BİLİMSEL GÖRÜŞLE

HİPNOZ



Murat Yurdakök

BU ESERİN YAYIN HAKKI
YAZARINA AİTTİR

Basıldığı yer :
GAYE MATBAASI - Tel : 11 39 50 — ANKARA

ÖNSÖZ

Hipnoz; işte yüzyılımızın esrarengiz olaylarından biri. Bazılarının uydurma deyip görmemezlikten geldiği, bazılarının hayran kalıp metafizik temellere bağlamaya çalıştığı fakat çok az kimsenin bilimsel olarak incelemek istediği olay.

Gerçek olan şu ki, günümüzde, insanlar hipnoz kelimesini duyunca ilgilenmekte, bununla ilgili gerçek veya uydurma olayları büyük bir dikkatle okumakta veya dinlemekte, fakat hipnozun gerçek bir olay olarak varlığını hemen kabul etmemekte, «ancak görürsem inanırım» demektedirler. Bence bu düşüncelerinde haklıdırlar, çünkü hipnoz hakkında hazırlanmış Türkçe eserler çok azdır, ayrıca bu eserlerin çoğunda hipnoz bilimsel bir konu olarak değilde bir sahne sanatı olarak ele alınmış veya metafizik temellere dayandırılmaya çalışılmıştır. Bu nedenlerle hipnoz halka bilimdışı, uyduruk, sırf eğlence için yapılan bir konu olarak tanıtılmıştır. Maalesef, her konuda olduğu gibi hipnoz konusunda da geri kalmış durumdayız.

Bildiğimiz gibi, bütün bilimler büyü ve hurafecilikten gelişmişlerdir. Fakat hiç biri hipnoz gibi kaynağı ile olan kötü bağlantısından

kurtulmakta geç kalmamıştır. Ancak yirminci yüzyılda hipnoz araştırıcıların dikkatini çekmiş ve bu alanda gelişmiş ülkeler başta olmak üzere bütün dünyada geniş araştırmalar yapılmaya başlanmıştır. Bugün hipnotizmanın bilimsel temelleri atılmaktadır, fakat bu alanda yapılması, incelenmesi, aydınlatılması gereken bir sürü soru vardır. Bu soruların cevaplarını ve onların altında yatan gerçekleri fark ettiğimiz zaman, hipnoz vasıtasıyla, beynin bütün vücut organları ve onların fonksiyonları üzerinde ne kadar geniş ve derin etkileri olduğunu hissedeceğiz ve bilinçli olarak bundan yararlanma yollarını arayacağız. Daha bugünden tıpta, psikolojide, hukukta, eğitimde... vb. hipnozu geniş kullanmaktayız.

Okumaya başladığınız bu küçük kitabı hazırlarken amacım : günlük hayatımızda sık sık rastladığımız ve merak ettiğimiz positif bilimlerin bugünkü bilgi ve metodları ile izah edemediğimiz hipnoz ve benzeri olayları ön yargılarımızla inkâr etmeden bilimsel olarak ortaya koymak olmuştur.

İÇİNDEKİLER

	Sayfa
BİLİMSEL HİPNOTİZMAYA GİRİŞ	11
HİPNOZ NEDİR VE ÜEŞİTLERİ	14
HİPNOTİZMANIN TARİHÇESİ	17
HİPNOZ TEORİLERİ	23
TELKİN	27
UYGULAMADA HİPNOTİZMA :	
Hipnoza Hazırlık	35
Hipnotizma Metotları :	39
Prensipler	40
Hipnotizmayı Kolaylaştıran Etkenler	42
Hipnotizma Metotları	43
İsteksiz Şahısların Hipnotize Edilmesi	54
Hipnoza Girmeye Direnç	57
Hipnozun Devreleri	59
Hipnozda Görülen Olaylar	67
Hipnoz Süresi	69
Hipnozdan Çıkarma	69
Hipnozdan Çıkamama, Nedenleri ve Tedavisi	70

Hipnozun Tehlikeleri 73
Hipnotist ve Sujenin Özellikleri 78
Hipnoza Duyarlılık Testleri 82
Hipnoza Girmeleri Zor Olanlar 85
Hipnotize Edilmemeleri Gerekenler: Kontrendikasyonlar 86
— FİZYOLOJİ AÇISINDAN HİPNOZ
Hipnozda Fizyolojik Değişiklikler ... 88
Uyku ve Hipnoz 92
Hayvanlarda Hipnotizma 99
— PSİKOLOJİ AÇISINDAN HİPNOZ:
Hipnozda Bilinç Hali 100
Hipnozda Dikkat 101
Hipnozda Algılama 102
Hipnozda Hafıza 103
Hipnozda Düşünme 107
Hipnozda Öğrenme 111
— PSİKİATRİ AÇISINDAN HİPNOZ:
Histeri ve Hipnoz 115
Hipnoanaliz ve Hipnoterapi 118
— PARAPSİKOLOJİ AÇISINDAN HİPNOZ: .....
Parapsikoloji Nedir? 132
Telepati ve Hipnoz 133
— HUKUK VE AHLÂK AÇISINDAN HİPNOZ 136
— HİPNOZUN UYGULAMA ALANLARI 138
— OTO - HİPNOZ 140
— FAYDALANILAN KİTAPLAR 144

BİLİMSEL HİPNOTİZMAYA GİRİŞ

Günümüzde insanlar hipnoz ile ilgilenmeye başlamışlardır. Bu konu hakkındaki düşünceleri genellikle hipnotizmanın boş vakitlerde hoşlanılacak veya vakit geçirecek bir şey olduğudur. Bununla beraber gerçek hipnotizma, diğer positif bilimler gibi tabii bir bilimdir. Bu nedenle hipnozun açıklanmasında bilimsel esaslara uygun davranmak gereklidir. Bu çeşit çalışmalarda, incelenmesi gereken iki önemli bilimsel alan vardır :

1 — Psikolojik alanda, hipnoz, telkinle verilen fikirler, hayaller, duygular manasındadır. Gerçekten, hipnoz; telkin ve onun kayanağı olan hipnotisti de içine alır. Telkin, suje ile hipnotist arasında kurulmuş güven ve prestij bağının kuvvetine bağlıdır. Telkinin çeşitli amaçlar için kullanılması yeni bir şey değildir. İnsanlar çok eskiden beri telkini çeşitli yollarla hastalıkların tedavilerinde kullanmışlardır ve bugünde çeşitli alanlarda kullanmaktadırlar. Hipnoz, günümüzün bilgilerinden yararlanarak telkin yolu ile insanlara faydalı olmaktadır.

2 — Fizyolojik alanda; hipnoz, otonomik sinir sistemi ve onun bağlantılarım etkilemektedır. Otomatik sinir sistemi vücudun otomatik mekanik fonksiyonlarını kontrol eder ve düzenler. Bu fonksiyonlar istem dışı olarak idare edilmektedirler. Fakat istemle veya istem dışı yollardan gelen telkinler ve duygularla değiştirilebilmektedirler.

Psikolojik ve fizyolojik görüşleri birleştirerek hipnotik hali şöyle tanımlayabiliriz : Hipnotistin suje üzerindeki prestij ve güven üstünlüğüne dayanan telkinlerle sujenin otonomik sınir sisteminde inhibisyonlar ve uyarımların yapıldığı ve bunların sujenin aklına uygun hale getirildiği haldir.

Bu tanımlamayı geliştirebiliriz. Hipnotik hale ulaşmak için bir hipotiste her zaman ihtiyaç yoktur. İnsanın kendi kendisini hipnoza sokması veya hipnotik duruma benzer hallere girebilmesi mümkündür. Meselâ; x - Normal uykudan hemen evvel gelen veya uyanmadan biraz evvelki yarı uyanık hal hipnotik transa çok benzer.

x — «Gözlerim daldı, ayakta uyuyor gibiydim» gibi terimler tipik bir hipnotik hali tanımlamaktadırlar.

x — Şehirler arası vasıta kullananlar sık sık hipnoza girerek kazalara sebeb olmaktadırlar, Burada hipnoza girişi kolaylaştıran nedenler şunlardır :

1 — Uzun süre vasıta kullanma

2 — Araba motorunun monoton sesi

3 — Dikkatli dağıtacak unsurların azlığı : Kurak, düz bir arazide yalnız ve muziksiz yolculuk gibi.

4 — Hızla arabanın altında kaybolan aralıklı yol çizgileri,

Böyle durumlarda şoförler vasıtalarını bir takım otomatik hareketlerle kullanmalarına rağmen dikkatlerinin dağılması ve hayale dalmaları nedeniyle kazalara sebep olurlar.

HİPNOZ NEDİR VE ÇEŞİTLERİ :

Hipnoz nedir? **V**

Hipnozun ne olduğuna ait bir çok tanımlamalar yapılmıştır. Bunlardan bazıları :

1 — Mekanik, fiziksel veya ruhsal yollarla yahut kimyasal maddelerle sağlanan suni uyku halidir.

2 — Telkinlerin alınışı veya cevap verilişi ile ortaya çıkan, dikkat ve koordinasyondaki değişikliklerle karekterize fizyolojik bir haldir.

3 — Bir obje üzerinde konsantre olarak veya hipnotistin telkinleri ile meydana getirilen bir çeşit uyku trans halidir.

4 — Telkini halin «telkin alma özelliğinin» arttığı suni transa girme halidir.

5 — Şahsın telkin alabilme kabiliyetinin arttığı bir hal olup bir hipnotistin ve sujenin kendisinin gayretleri ile ulaşması mümkündür.

6 — Psikolojik telkinlerle ulaşılabilen uykuya veya uyuklamaya benzer bir bilinç halidir

7 — Hipnotistin suje üzerindeki güven ve prestij üstünlüğü ile ilgili bağlantısından yararlanarak telkinle sujenin sinir sisteminin fonk-

siyonlarını arttırmak veya azalttırmak sureti ile suje vücudunun makanik faaliyetlerini kontrol etmek ve bunları sujenin aklına ve mantığına uygun hale getirmektir.

8 — İnsanda bir başkası tarafından yaratılan kendinden geçme durumudur.

9 — Bir kimsenin, başka birisi tarafından sözle, bakışla veya telkinle ulaştığı uyku halidir.

Bunlara benzer tanımlamaları bu listeye eklemek mümkündür. Burada dikkati çeken bir nokta hemen her tanımlamada hipnozun bir çeşit uyku hali olduğunun belirtilmiş olduğudur. Bu benzetmenin ne kadar yanlış olduğunu diğer bir bölümde inceleyeceğiz. Gerçekten hipnoz ve uyku birbirlerinden oldukça farklı iki durumdur, fakat uzun zamandır kullanıldığından ve herkes tarafından daha kolay anlaşılabildiğinden «Hipnoza gireceksin» yerine «uyuyacaksın» ve «hipnozdan çıkacaksın» yerine uyanacaksın» kelimeleri kullanılmaktadır.

Yukardaki tanımlamaları şu şekilde birleştirebiliriz :

Hipnoz : Bir insanın kendi başına veya bir yardımcının «hipnotistin» yol göstericiliğinde, ruhsal (telkin...) fiziksel (duyusal uyarımlar...), kimyasal (ilaçlar...) gibi vasıtalarla ulaşılan ve telkin alma özelliğinin arttığı özel bir bilinç halidir.

Kitapta sık sık rastlayacağınız hipnozla ilgili bazı kelimelerin anlamları şunlardır :

Hipnotist : Hipnotizör : Sujeyi hipnotize eden şahıs.

Suje : Hipnotizma denemelerine katılan denek.

Hipnotizma : Hipnotik hale ulaşmak için kullanılan metotların tümüdür.

Hipnotize etmek : Sujeyi hipnotik hale ulaştırmak.

Hipnotik hal : Hipnoz dediğimiz özel bilinç hali.

Dehipnotize : Hipnotik halden, normal bilinç haline döndürmek.

Rehipnotize : Önceden hipnotize edilmiş bir supenin tekrar hipnotize edilmesi.

Hipnoz çeşitleri :

Yukarıdaki tanımlamalardan anlaşılacağı gibi, hipnotik hal bir çok yolla meydana gelebilmektedir. Örneğin;

1 — **Hetere - hipnoz :** Bir hipnotistin yardımları ile sağlanan hipnozdur. Bu da hipnotize edilenlerin sayılarına bağlı olarak bir çok çeşittir :

a — **Ferdi hipnoz :** Hipnotizör, bir sujeyi hipnotize etmektedir.

b — **Gurup hipnozu :** Bir hipnotizör, bir gurup insanı hipnotize etmektedir.

c — **Sosyal hipnoz :** Radyo, televizyon gibi haberleşme araçları ile sağlanan ve aynı anda yüzlerce insanı hipnotize etmek gayesi ile yapılan hipnoz şeklidir.

2 — **Oto Hipnoz :** Kendi kendine telkin veya daha önceki bir hetero hipnoz seansındaki hipnotizörün telkinlerinin akılda tekrar canlandırılması ile sağlanan hipnozdur. (Bak : Oto hipnoz)

HİPNOTİZMANIN TARİHÇESİ :

İnsanlar olayların nedenlerini aramaya başlamadan evvel hissederek ve inançla yaşıyorlardı. O zamanlarda insanların etraflarını tanımak için yeterli bilgileri yoktu. İnsanların inandıkları şeyler vardı ve bu nedenle tabiat olayları hakkında soru sormuyorlardı. Telkin de inancın bir aracı olarak çeşitli amaçlar için kullanıyordu. Bu devirlerde telkin bugün bildiğimizden de derin ve kuvvetli olarak kök salmıştı. Fakat inanç, mantık sahasına ulaşmaya başlayınca, telkin ve onun uygulama alanları «hipnoz gibi» mistik düşünceden bilimsel düşünüşe doğru gelişmeye başladılar.

Esasında insanlar medeniyetin ilk günlerinden beri hipnoz ve benzeri olayları bilmeden kullanıyorlardı. Bugün ilkel toplumlarda da böyle olaylar görülmektedir. Tam-tam seslerinin monoton dini şarkıların ve dansların yarattığı ruhsal durum insanları hipnotik hale ulaştırmakta, bu durumdaki insanlar da çok şaşırdığımız süper normal olayların kahramanları olmaktadırlar. Örneğin; böyle insanlar yanan kömürler üzerinde yürüyebilmekte, kendilerini ölü gibi toprağa gömdürebilmektedirler.

Bugün hipnozun insanlar tarafından kullanılmaya başladığını gösteren ilk yazılı belgeler eski Yunanlılardan kalmıştır. m.ö. 400-1300 yıllarından kalan dua taşlarında telkinle ilgili bilgiler bulunmaktadır. Daha sonraları telkinin etkisi daha iyi anlaşılmaya başlanmış ve tıpta uygulanmıştır. İlk defa m.ö. 400 yıllarında Bergama yakınlarında tıp tanrısı Asklepion adına kurulmuş hastanelerde hastalar masaj, özel beslenme, müzik, banyolar, tiyatro, istirahat, ibadet, kanatma ve cerrahi ile şifaya kavuşturulmaya çalışıyordu. Özel odalara ve dehlizlere yerleştirilmiş gizli ses düzenleri ile hastalara telkin yapılmakta idi. Telkinlerle hastalara hastalıklarının geçeceği, rüyalarında tanrıların kendilerine söyleyecekleri ilaçlarla iyi olacaklarına inanıyorlardı ve gerçektende tedavide çok başarılı oluyorlardı.

Hipnozla ilgili olaylar islamiyette de görülmektedir. örneğin: Mevlevi tekkelerine mensup dervişler, müzik eşliğinde dönerek kendilerinden geçmekte hipnotik hale ulaşmaktaydılar.

Uzak doğu dinlerinde ise bu gibi olaylar çok eskiden beri bilinmekte ve uygulanmakta idi. Hinduizm, budizim gibi dinlerde oto-hipnoz başta olmak üzere her türlü psişik ve parapsişik olaylar görülmekte idi. Bu dinlerin ürunlerinden biri olan Yoga'da insanlar kaslarının değişik şekillerde kasılmaları ile zihinsel gevşeme sağlayarak oto - hipnoza ulaşılabilmektedirler.

Batı tıbbı bu gibi olaylarla 16. Yüzyıla ka-

dar ilgilenmemiştir. Paracelsus yıldızlardan ve diğer cisimlerden yayılıp insanları etkileyen bir sıvının insandaki «sempatik sistemi» etkilediğini ileri sürmüştür. J. B. Von Helmont, aynı sıvının insanlardan da yayıldığını ve bununla diğer insanları etkilemenin mümkün olduğunu ileri sürmüştür. 17. yüzyıla kadar insanlar hâla özel yetenekli kişilerin okşamaları ile iyileşebileceklerini zannediyorlardı. Örneğin, İrlandalı Valentina Greatrakes'in böyle bir gücünün olduğuna inanırlardı. 18. yüzyılda yaşamış olan Lenoble çelik mıknatıslarının vücudun hasta yerlerinin üzerine konmaları ile hastalıkların iyileşeceğini ileri sürüyordu. (Cansız manyetizmadaki iyileştirici etki tesiri). Daha sonraları Avusturyalı doktor Anton Mesmer, «Canlı, hayvansal manyetizma» teorisini ileri sürmüştür. Mesmer, insanların dünyadaki manyetik alan içinde hapsedilmiş olduklarını, insanların manyetik güçleri ile etraflarındaki insanların ve cisimlerin manyetik güçleri ile karşılıklı denge içinde bulunmaları gerektiğini, manyetik güçleri eksilmiş insanların hasta olduklarını, manyetik güçleri fazla olan insanların hastalara dokunurlarsa fazla enerjilerini onlara naklederek onları şifaya kavuşturabileceklerini ileri sürüyordu. Aynı zamanda elle yapılan masajlarla insanları uykuya benzer duruma sokulabileceğini ileri sürmüş ve bu uykuya da manyatik uyku adını vermiştir. Mesmer'le aynı devirde yaşamış olan İngiliz doktor John Elliotson, akıl hastalıklarının tedavilerinde bu çeşit uykuların çok faydalı olduklarını ileri sürmüştür.

Hipnotizmayı başlı başına bir olay olarak ilk defa ele alan İngiliz doktor Braid dir. 18. yüzyılda yaşamış olan bu bilgine göre sujenin gözlerini sabit bir şekilde parlak bir cisme dikmek le ve bütün dikkatini onun üzerinde toplamakla hipnoz haline ulaşılabileceğini göstermiştir. Braid ilk defa «Hipnoz» kelimesinin kullanmıştır. Bu kelime eski yunancada uyku manasına gelen hypnosis kelimesinden türetilmiştir. Braid da göre hasta veya suje, hipnotistin ruhsal etkisi altındadır. Bu ruhsal etkiler yani telkinler sujeyi bir çeşit uykuya sokmaktadır. Aynı devirlerde yaşamış olan İskoçyalı doktor James Esdaile hipnoz ile anestezi sağlanabileceğini göstermiştir.

19. yüzyılda hipnoz alanında çalışma yapanların başlıca iki gurup halinde çalıştıklarını görüyoruz :

1 — Nancy okulu

a — Eski okul : Bu okulun kurucusu Fransız doktor Lieubault olmuştur. Prof. Bernheim telkinin hipnozdaki önemini belirtmiştir. İsveçli doktor Otto wetterstrand, «Ruhsal taklitçilik» kavramım ortaya atmış ve insan topluluklarını hipnotize etmenin mümkün olduğunu belirtmiştir.

b — Yani okul : Baudoin ve eczacı Coué gurup hipnozu üzerinde çalışmışlardır.

2 — Salpétriére okulu : Bu okulun kurucusu Prof. Charcot'dur. Ona göre hipnotik hal bir bir histeri belirtisidir. Charcot hipnotizma alanında çok değerli çalışmalar yapmıştır. Hip-

notik uykunun birbirinden farklı özelliklerde çeşitli devrelerinin olduğunu bulmuştur.

Daha sonraları Avustralya'lı doktor Sigmund Freud'un hipnoz üzerinde çalıştığını görüyoruz. Modern psikoloji ve psikiatrinin kurucusu olan Freud'a göre hipnotik durumda devamlı tekrarlanan duygusal boşalımlar, akıl hastalarında gittikçe hastalığın yatışmasına sebep olmaktadır. Freud önceleri bilinç altındaki güçlü yaşantıları bilinç alanına çıkarma ve orada elenip süzülerek diğer yaşantılara bağlanabileceğinini ileri sürmüşse de daha sonraları hastayı eğitip, bütün düşüncelerin duygu ve hayallerini uyanıklık halinde açığa vurulmasında fayda görerek hipnozdan vazgeçmiştir.

20. Yüzyılda diğer konularda da olduğu gibi hipnoz hakkında da büyük araştırmalara başlanmıştır. 1955'de British Medical Association, 1958 de de American Medical Association hipnozun tıpta kullanılabileceğini kabul etmişlerdir. Bugün dünyanın her yerinde hipnoz hakkında yapılan araştırmalar devam etmektedir.

Özet olarak hipnotizmanın gelişme kronolojisini şöyle sıralayabiliriz :

I - Mesmerizm :

F.A.Mesmer 1734 - 1815

2 — Somnambulistik mezmerizm : Bu daha sonra Salpétriére okulu haline gelmiştir.

A. Marquis de Puysegur 1751 - 1825

J. Elliotson 1791 - 1868

J. Braid 1795 - 1860

İ. M.Charcot 1825 - 1893

3 — Erken Psikolojik dönem : Bu dönemde bile mezmerizm etkisinin sürdürmektedir. En önemli temsilcisi Nancy okuludur :

J. C. di Faria 1756 - 1819

A.A. Liébeault 1823 - 1904

J. Braid 1795 - 1860

A. J. F. Bertrand 1795 - 1831

H.M.Bernheim 1837 - 1969

4 — Geç Psikolojik dönem veya modern dönem :

S. M. Charcot 1825 - 1893

S. Freud 1856 - 1939

S. L. Hull 1884 - 1952

M.H. Erickson 1901 - .....

HİPNOZ TEORİLERİ :

Hipnotizmanın tarihçesinde de gördüğümüz gibi, hipnoz halını açıklamak için çok çeşitli fikirler ileri sürülmüştür. Hipnoz olayını açıklamak için ileri sürülmüş teorilerden bazıları şunlardır :

I — Eski teoriler :

1 — Manyetik uyku teorisi : Mesmerizm

2 — Hipnotizorün suje üzerindeki ruhsal etkisi teorisi : Braidizm.

3 — Sinirsel enerjinin yayılması teorisi : S. Alrutz ve G. Wallenius tarafından ortaya atılmıştır.

4 — Suni hisleri teorisi : Charcot tarafından ortaya atılmıştır.

5 — Kişilik ayrılması teorisi : M. Price tarafından ortaya atılmıştır.

6 — Hallusinasyon teorisi : W. Mc. Dougall tarafından ortaya atılmıştır.

Burada sadece adını verip geçtiğimiz eski teorilerin bugün için geçerlilikleri olmadığın-

dan detayları ile incelemenin gereksiz olduğunu zannediyorum.

II — Yeni teoriler :

Bu teoriler hipnoz olayını eski teorilerden daha iyi izah etmelerine rağmen, yalnız başına bir tanesi hipnozun nasıl bir olay olduğunu izah edememektedir. Aşağıdaki teorilerden her birinin doğru yanları olduğu gibi yanlış yanları da vardır. Maalesef, bugün hipnoz olayının tam manası ile açıklayabilen bir teori yoktur. Bu da bize hipnoz olayının beynin ne kadar kompleks bir faaliyeti olduğunu göstermektedir.

Yeni teorilerden bazıları şunlardır :

1 — Telkine kaabiliyet teorisi : Bu teoriye göre, hipnoz : hayal kurma kaabiliyetinin fazlalığı ve zihinsel kuvvetin azlığı yüzünden meydana gelen yeni bir bilinç halidir. Hipnozda suje telkine elverişli olmayı ve hipnotisttten gelecek telkinlere karşı bilinç sahasını daraltmayı kabul eder. Bundan sonraki olaylar verilen telkinler üzerinde sujenin dikkatini toplama, akıl ve tenkidi irade ile bastırmakla sağlanmaktadır. Bu teori hipnoz halini en iyi tanımlayan teoridir, fakat hipnoz olayının nasıl meydana geldiğini tam olarak açıklayamamaktadır. Gene de diğer teorilere göre en geçerli teoridir.

2 — Uyku teorisi : Bu teori ünlü Rus doktoru İvan Pavlov tarafından geliştirilmiştir. Pavlov deney hayvanlarından çeşitli uyarıların monoton tekrarlanmasının, uykuya sebep olduğunu göstermiştir. Ayrıca bu uykuya geçişte

bir sersemlik halinin olduğunu görmüş ve bunun hipnotik hal olarak adlandırmıştır. Fakat bu teori sonradan hipnotik halin, normal uykudan tamamen farklı bir olay olduğunun gösterilmesi ile geçerliliğini kaybetmiştir. Hipnoz - uyku ilişkisi bundan sonraki bir bölümde detaylı olarak tartışılacaktır.

3 — Suni uyurgezerlik teorisi : Tabii uyurgezerlerin hipnoza geçişlerinin daha kolay oldukları görülerek bu teori ortaya atılmıştır. Fakat her hipnoza girenin uyurgezer olmadığının anlaşılması ile bu teori geçerliliğini kaybetmiştir. Fakat hipnozun derin safhalarında uyurgezerlik meydana gelmektedir. (Bak : Hipnozun devreleri.)

4 — Psikanalitik teori : Bu teori Freud tarafından geliştirilmiştir. Freud hipnozu bilinçaltı faliyetlerinin gizli kalan kudretlerinin boşaldığı bir hal olduğunu ileri sürmüştür. Hipoz esnasındaki, hipnotist suje ilişkisinin «aşık olma» esasına dayandığını belirtmiştir. Ona göre bu ilişki bazen da ana, baba-çocuk ilişkisi şeklinde görünümünü değiştirmektedir. Bu halde hipnotist ana veya baba, suje çocuk rollerini canlandırmaktadırlar.

5 — Taklitçilik teorisi : Bu teori, hipnotize olan şahıslar evvelce gördükleri hipnotize edilmiş şahıslar nasıl hareket ediyorlarsa, onlara benzer hareketler yapmaya çalıştıklarını ileri sürer. Gerçekten daha önce bir hipnoz olayını seyredenler, hiç seyretmemişlere oranla daha kolay ve çabuk hipnotize edilmektedirler. Fakat

evvelce hiç hipnoz olayım görmeyen şahıslarda hipnotize edilebildiklerinden bu teori kolayca çürütülebilir.

6 — Yorgunluk teorisi : Bu teoriye göre, devamlı ve monoton olarak duyu organlarının uyarılmaları beynin bölgelerinde uyarılmaya bazı bölgelerinde inhibisyona sebep olarak hipnotik hale sebep olmaktadır. Fakat bu olay elektrofizyolojik olarak gösterilememiştir.

7 — Şartlanma veya refleks teorisi : Bu teoriye göre hipnoz, telkin veya diğer bir yolla beyinde meydana getirilmiş bir inhibisyondur Belkide telkin sinir sistemindeki bazı otomatik reaksiyon merkezlerini uyaran bir tetik görevini görmektedir.

8 — Spiritualist teori : Bu teoriye göre hipnoz esnasında ruhla beden arasındaki bağlantı azalmaktadır. Bu teori bilimsel esaslara dayanmadığından kabul edilmemektedir.

İncelediğimiz gibi hiç bir teori hipnoz olayını tam olarak tek başına açıklayamamaktadır. Her gün yeni görüşler ortaya atılmaktadır. Burada hipnozla ilgilenen, meraklı olan herkeze çok önemli görevler düşmektedir. İstenirse bu konuda araştırma yapmak, diğer konularda araştırma yapmaktan daha kolaydır. İşlerinin çok olduğundan yakınanlar da hipnozla bir hobby, bir özel ilgi alanı olarak uğraşabilirler.

TELKİN

Telkin nedir?

Bir kimsenin, bir düşünce biçimi veya hareket şeklini, diğer bir kimseye kabul ettirmesi ve benimsettirmesidir.

Telkinler vücutta kaç şekilde etkili olurlar?

I — Positif telkinler : Gerçekte var olmayan bir durumu veya bir düşünceyi, sujeye benimsettirmektir.

2 — Negatif telkinler : Gerçekte varolan bir durumu veya bir düşünceyi sujeye benimsettirmemektir.

Telkinler vücutta hangi merkezlere etki ederler?

1 — Hareket (motris) merkezlere : felç, aşırı elastikiyet,.....

2 — Duyusal (sensitive) merkezlere : sağırlık, renk körlüğü, anestezi,.....

3 — Ruhsal (psişik) merkezlere : unutkanlık, aşırı hatırlama.....

4 — İstem dışı fonksiyonlarla ilgili merkezlere : egzersiz veya duyusal durumla ilgisiz olarak, solunum hızına bağlı olmadan kalp atım sayısının değişmesi, genel vücut ısısınında artma veya azalma,..... gibi fonksiyon değişikliklerinin sağlanması mümkündür.

Telkin nasıl verilir?

Telkin veren kimsenin konuşması monoton, ahenkli, yumuşak, fısıltı veya mırıltı tarzında, inandırıcı, ikna edici, kendinden emin ve otoriter olmalıdır. Kullanılan kelimelerin manaları açık olmalı, üstü kapalı, mecazi anlamları olan kelimeler kullanılmamalıdır. Cümleler kısa ve basit olmalıdır. Her kullanılan kelime en az 5 - 6 defa tekrar edilmelidir. Telkin verilirken her hece ayrı ayrı basılarak söylenmelidir. Her kullanılan söz ihtiyatlı olarak seçilmelidir. Kullanılacak yanlış bir kelime tamamamen yanlış ve zararlı etkilere sebep olabilir. (Bak : Hipnozun tehlikeleri). Sujenin hoşlanmadığı telkinler verilmemelidir, gerekirse hipnozdan önce sujeye danışılmalı veya hipnozda iken sujenin telkin hakkındaki fikri alınmalıdır. (Bak : Hipnozun tehlikeleri).

Telkinler uyanıklık halinde ve hipnoz halinde ayrı ayrı tekrarlanırsa, etkileri daha fazla olur. Hipnotik yolla verilen telkinler suje uyanınca aynı kelimeleri kullanmadan, sanki naki nasihat veriyormuş gibi tekrar edilirse, verilen telkinin etkinliği çok artar

Telkin verirken unutulmaması gereken en önemli nokta, sujeye söylenen hiç bir sözün bo-

şa gitmiyeceğidir. Söylenenlerin bazılarının etkisiz gibi görünmelerinin nedeni, bu sözlerin bilinç dışında depolandıkları halde bilinç sahasında henüz çıkamamış olmalarındandır. Bu telkinler uzun bir süre sonrada olsa belirgin hale geçeceklerdir. Bu nedenle telkin esnasında kullanılacak yanlış bir söz, sujede hemen etkili olmayabilir, fakat bu söz bilinç altında etkili olmaya devam eder ve bir düşünce paraziti olarak sujeyi rahatsız etmeye başlar. İleride ortaya çıkabilecek bu gibi zararlı etkileri önlemek için, verilen yanlış telkinlere karşı «Karşıt telkinler» verilerek yanlış telkinler silinmelidir. Bazen de verilen yanlış telkine karşı, çok ani reaksiyonlar meydana gelebilir. Suje aniden gülme, ağlama, korku, kızgınlık krizlerine girebilir. Bunun nedeni kullanılan bir kelimenin veya bir ifadenin sujenin bilinç dışına bastırdığı ve unuttuğu, evvelce başından geçmiş, kendine rahatsızlık veya üzüntü veren bir olayı hatırlatan anahtarı çevirmiş olmasındandır. Böyle durumlarda telkini veren kimse panige kapılmadan sujeyi telkinle rahatlatmalıdır.

Aynı sujeye, aynı veya farklı hipnotistler tarafından, birden fazla telkin verilebilir.. Fakat telkinlerin sayıları arttıkça birbirlerine karşı olan etkileride artarak, birbirlerini engellemeye başlarlar ve etkinliklerini kaybederler.

Her duyu için telkin yoluyla basit veya karmaşık duyumlar sağlanabilir. Fakat burada enteresan olan özellik, telkinlerin bu etkilerini, duyu sinir sisteminin santral merkezlerini uyararak veya bloke ederek sağlamasıdır. Bu ne-

denle, örneğin elsırtı telkinle ağrıya duyarsız hale getirilmişse parmaklar ağrıya duyarlı kalmakta devam eder. Halbuki çevresel sinir sistemine etki etmiş olsa idi, el sırtı ile parmaklar beraberce ağrıya duyarsız olmaları beklenirdi, çünkü her iki bölge aşağı yukarı aynı sinirlerle uyarılmaktadırlar.

Telkinler etkili oldukları zamana göre ikiye ayrılırlar :

I — Hipnoz içi (intra hipnotik telkinler : İHT) : Bunlar hipnotik hale ulaşmak veya hipnotik hali derinleştirmek, değiştirmek için kullanılan telkinlerdir. Ayrıca hipnoz halinde görülen her durumu, her hareketi sağlarlar.

2 — Hipnoz sonrası (posthipnotik : PHT) telkinler : Bunlar İHT lerden oldukça farklıdırlar, bu nedenle de bazı İHT lere cevap vermeyen sujelere aynı telkinler PHT olarak verilirse başarılı cevaplar alınabilir.

Suje hipnozdan çıktıktan sonra, içinde bulunduğu hal, saf ve basit bir hipnoz halinin devamı değildir. Suje uyandıktan bir müddet sonra, hipnozu unutur, aynı zamanda verilen telkinleri hatırlamaz, fakat verilen telkinlerle ilgili davranışlarda bulunur.

Telkinler, gene telkin içinde, belirtilen belli bir süre sonra etkinlik kazanırlar. Hipnozdan hemen sonra etkili olabilecekleri gibi, bir sene sonra etkinlik kazanan telkinler görülmüştür. Eğer telkin verirken, telkinle ilgili davranışların ne zaman yapılacakları belirtilmemişse, telkinler bir süre sonra etkinlik kazanırlar, fa-

kat bu durum telkinlerin etkinliklerini kontrolunu zorlaştırdığından pek tercih edilmez.

Suje verilen telkinleri hipnozdan sonra unutmuş görünse bile, gerçekte verilen telkinler, bilinç dışında korunmaktadırlar. Suje, bilinç dışına yerleştirilmiş telkinlerle ilgili davranışları sebebini bilmediği bir itişle yerine getirir. Bu davranışı yapmak için sujenin hissettiği dürtü belirli bir süreç sonunda belirli hale gelmiştir. Bu olay iki türlü meydana gelmektedir :

1 — Hipnoz esnasında belirtilen zaman geldiğinde, sujenin «Biyolojik saati» çalmakta ve telkinle ilgili dürtü hissedilmektedir.

2 — Hipnoz esnasında belirtilmiş bir durum, bir davranışla karşılaşan suje verilen telkinle ilgili dürtüyü hissetmektedir. Bu dürtü ile suje kısmi hipnoz haline girmektedir ve bilinçsiz olarak istenen davranışta bulunmaktadır. Eğer telkinin etkinlik kazanacağı süre belirtilmemişce, suje uyandıktan sonra hipnoz hali kısmı olarak devam eder. Bu bekleyiş veya kararsızlık hali en çok uyandıktan sonra 10-30 dakika içinde hissedilmektedir. Bu durum fizyolojik ve psikolojik belirtilerle kendini gösterir. Örneğin sıkıntı, heyecan, nabız hızlanması,.....

Verilen telkinin yerine getirilmesi hususunda direnmeler görülebilir. Bunlar bilhassa suç teşkil eden veya ayıp sayılan konularla ilgili telkinlerdir. Bu konularla ilgili telkinler, sujenin toplum içindeki yaşantısını bozacağından, şahsın kişiliğini koruyan bilinç dışı savunucu sistemler aracılığı ile tesirsiz hale getirilirler.

Bu savunucu sistemler bilhassa vicdan ile ilgilidirler. Yani iyi yetişmiş, tam gelişmiş kişiliğe sahip ilan insanlara verilen kötü telkinler etkisiz kalırlar. Fakat bu telkinler sujeyi ikna ederek verilmişlerse suje verilen telkinle ilgili davranışlarda bulunur.

Hipnoz esnasında, sujeye bundan sonraki hipnozlara daha kolay girebileceği telkin edilmesi faydalıdır. Böylece bir çeşit şartlı reflex yaratılmış olur ki, şahsın kendi başına veya bir başkası tarafından kolayca hipnoza sokulmasında faydalı olur.

Telkinlerin oto hipnoz veya hetero - hipnoz yolu ile verilmeleri arasında hiç bir fark yoktur. Önemli olan suje tarafından benimsenmiş olmalarıdır.

Telkinlerin etkilerini arttıran faktörler :

1 — Artmış dikkat : Telkini idare eden iradi dikkat değil, kendiliğinden olan nötr bir dikkattir. Böyle bir dikkat, sujenin ilgisini konu ile ilgili şeylere çekilmesi ile sağlanabilir. Yoksa dikkat için gösterilecek iradi bir çaba, telkin için zararlıdır. (Bak : Hipnoterapide karşıt sonucu yol açan çaba yasası)

2 — Tersine dönen çaba : Bir fikir, bir telkini harekete geçirdiği zaman, bu fikir şahsın ruhsal yapısına hakim oldukça, sujenin telkine zıt olarak yaptığı bütün çabalar sadece verilen telkini güçlendirir.

3 — Yardımcı heyecan : Bir heyecan, bir fikre eşlik ediyorsa, bu fikrin telkini daha kolay olur.

4 — Hafif duygusal haller: Aşırı olmamaları şartı ile istek, korku, ümit, inanç... gibi duygusal haller telkinin etkisini arttırırlar,

5 — Örnekleme: Sujenin verilen telkinle ilgili başka bir seansta hazır bulunmuş olması telkinin etkisini arttırır.

6 — Uyku, uyuklama, yorgunluk halleri

7 — Tekrarlama: Devamlı tekrarlanan telkinlerin etkileri daha fazla olur.

8 — Dürtülerin doyurulması: Fizyolojik dürtülerin (yeme, içme,.....) doyurulmalarını sağlayan telkinlerin, suje tarafından benimsenme şansları daha fazladır.

9 — Bir eğilimin aşırılanmasına yardım eden telkinlerin suje tarafından kabul edilme şansları daha fazladır. Örneğin, bir kişiye sevdiğine mektup yazdırmak,...

10 — Tek fikir: Bir sujeye verilen birden fazla fikir içeren telkinlerin etkili olma şansları azdır.

11 — Ruhsal çökme: Bu durumdaki şahıslar telkine daha uygun bir durumdadırlar. Örneğin: Depresyondaki veya ümitsizlik içindeki bir kişiye verilen yol gösterici telkinler,.....

Sujenin telkinleri kabul etmediği haller:

Bazı durumlarda sujeler verilen telkinlerle ilgili davranışlarda bulunmazlar. Bunun belli başlı nedenleri şunlardır:

1 — Sujenin yapmaktan hoşlanmayacağı, karekterine uymayan telkinler: Bir erkeğe etek giydirmek,.....

2 — Sujede nefret hissi veya korku uyandıran telkinler : ip üzerinde yürümek,.....

3 — Sujenin telkinle ilgili faaliyetin kendisine zarar vereceğini hissederek, korunma iç güdüsünün ağır bastığı haller : Elini sıcak bir sobaya değdirmek,.....

4 — İyi eğitim görmüş ve kişiliği tam olarak gelişmiş bir kişiye kanuna veya ahlaka aykırı bir davranışla ilgili telkinde bulunmak : Namuslu bir ev kadınına zina telkin etmek,.....

Hipnoz - telkin ilişkisi :

Telkin verilmesi için hipnoz şart değildir. Fakat hipnoz telkininin suje tarafından daha kolay kabul edilmesini sağlamakta etkilidir. Hipnozun esası da şahsın kendisinin veya başka bir şahsın yaptığı telkinlere dayanmaktadır. Fakat hipnoz halinin meydana getirilmesinde telkin mutlaka şart değildir. (Bak : Hipnotizma metodları.) Yani hipnotizma ve telkin birbirleri içine girmiş, genellikle beraber uygulanan, fakat birbirlerinden farklı olaylardır. Örneğin, hipnotizmada telkinden başka, bakış, ilaç... vb. yollar kullanılmaktadır. Telkin de hipnoz, faradizasyon, narkolepsi,... vb yollarla verilebilmekmektedir.

UYGULAMADA HİPNOTİZMA :

Hipnoza Hazırlık :

Her hipnoz seansından önce aşağıda belirtilen noktaların üzerinde durulması, başarılı hipnotizma yapılması şansını arttırır.

1 — Sujeden, hipnotize edilmesi hususunda izin alınmalıdır. Çünkü sujenin arzusu dışında hipnoza sokmak çok zordur,

2 — Sujenin hipnoz hakkında yeterli ve doğru bilgiye sahip olması ve hipnoz hakkındaki korkularının giderilmesi gereklidir. Aksi halde suje kabul etse bile bilinç dışı kişiliği koruyan şeşitli mekanizmalar hipnotistin verdiği telkinlere karşı negatif telkinler geliştirerek sujenin hipnoza girmesini engellerler.

3 — Sujenin fiziksel ve ruhsal yapısının hipnoza girme açısından uygun olup olmadığının araştırılması gereklidir. (Bak : Sujenin özellikleri.)

4 — Uygun çevresel şartlar sağlanmalıdır. Hipnotizma yapılacak odanın özellikleri şöyle olmalıdır :

— Sessiz ve sakin olmalıdır.

— Sıcaklığı 16 - 22 (ortalama20) derece olmalıdır

— Havası biraz nemli olmalıdır.

— Hava ceryanı olmamalıdır

— Odada ilgi çekici objeler olmamalı, sade döşenmiş olmalıdır.

— Subjenin gözlerine direk gelen ışık olmamalıdır.

— Oda loş olarak aydınlatılmalıdır.

— Aydınlatmada beyaz, mavi veya mor renkler kullanılmalıdır. Yapılan araştırmalara göre aydınlatmada kullanılan renklerin suje üzerindeki etkileri şöyledir :

— Kırmızı : Uyarıcı, rahatsız edici

— Sarı : Hayal kurdurucu

— Yeşil : Hastalık havası

— Pembe : Bir kadın tarafından sevilme hissi.

— Acık mavi : Birisi tarafından sevilme hissi.

— Kahverengi : Herkes tarafından sevilme hissi

— Koyu mor ve mavi gri : Hipnotik etki, rahatlatıcı uyutucu

5 — Oda tenha olmalıdır. En fazla 2 3 kişi olmalıdır. Kalabalık sujeyi rahatsız eder.

6 — Hipnotizma için uygun zaman seçilmelidir :

— Hipnotizmanın geceleri

— Yemekten 1 - 2 saat sonra

— Çay, kahve, sigara, alkol almadan yapılması başarıyı kolaylaştırır.

7 — Hipnotizma için uygun zihinsel şartların sağlanması gereklidir.

Bunlar :

— Sujenin dikkati belli bir obje üzerinde toplanmalıdır. (Bak : Hipnotizma, metotları)

— Sujenin istemli fiziksel hareketlerinin sınırlandırılması gereklidir. Suje otururken veya ayakta hipnotize edilebilirse de hipnotizmanın yatarak yapılması tercih edilmelidir, bu şekilde fiziksel gevşeme daha kolay olmaktadır.

— Sujenin dikkat sahasının sınırlandırılması : Bu sujeyi bütün dikkatinin sadece dikkatini topladığı obje ve hipnotistin sesinde toplanmasını telkin etmekle olur.

— Sujenin dikkatinde istenen veya düşünce dışındaki tüm düşünce ve fikirlerini inhibisyonu: Bunun için, sujeden aklına gelen parazit düşüncelere karşı koymaktan çok, dikkatini topladığı objeyi düşünmesini tavsiye etmekle olur. Yani suje mesela kırmızı ışıktan başka bir şey düşünmemeliyim yerine yalnız kırmızı ışığı düşünüyorum şeklinde düşünce geliştirmelidir.

8 — Sujenin fiziksel ve ruhsal yapısına uygun hipnotizma metodu seçilmelidir. Hipnotizma için çok çeşitli yol vardır. Bunlardan hiç biri kendi başına herkez için iyidir denemez, yani her suje için özel bir metod kullanılmalıdır, tabii bu özel metodlar arasında genellemeler yapılabilir. (Bak : Hipnotizma metotları,) Ayrıca hipnoz es-

nasında sujenin uygulanan metoda verdiği cevapa göre, metotta değişiklikler yapılabilir. Fakat sujenin iyi cevap vermediği bir metodun değiştirilmesi tavsiye edilmez. Çünkü yapılacak böyle bir değişiklik, hipnotistin suje üzerindeki güven ve prestijini bozar ve uygulanacak yeni metotta da başarısızlığa sebep olur. En iyisi o günkü seansa son vermek, başka bir gün yeniden denemektir.

9 — Hipnozdan önce sujenin genel fizik muayenesi yapılmalıdır. (Bak: Hinoz kontraendikasyonları, hipnotize edilmemesi gerekenler.)

10 — Suje rahat giysiler içinde olmalıdır. Kemerleri gevşetilmiş, saat, yüzük ve bilezikleri çıkarılmış olmalıdır.

11 — Sujeye yoga tenefüsü öğretilmelidir. Bu tenefüs şeklinin çeşitli psiko - motor yollarla genel gevşemeyi ve zihinsel rahatlamayı sağladığı ileri sürülmektedir. Yoga tenefüsünün esası, nefes veriş süresinin, nefes alış süresinin iki misli olacak şekilde ayarlanmasına dayanır. Örneğin, hipnotist sujeye sayı sayarak nefesini ayarlamasını tavsiye edebilir.

.....1.....2..... nefes alma süresi

.....3.....4.....nefes tutma süresi

.....5.....6.....7.....8 nefes verme süresi

.....9.....10..... nefes tutma süresi... Bu şekilde tekrarlanmaya devam edilir.

12 — Seansta sujenin bir akrabası veya güvendiği bir arkadaşı, yani hipnotist ve sujeden başka bir şahsın bulunması faydalıdır. Bu şekil-

de hipnozdan sonra sujenin hipnotist hakkında ileri sürebileceği yanlış iddialar önlenmiş olur. Gerekirse sujeden hipnotize edilmeyi kabul ettiğini gösteren imzalı bir yazı alınmalıdır.

Bu bölümü bitirirken önemli bir noktayı hatırlatmak isterim. Yukarıda anlatmaya çalıştığım hipnotizmaya hazırlıklar her suje için gerekli değillerdir. Bazı hipnoza çok uygun sujeler çok kötü şartlarda bile kolayca hipnotize edilebilmektedirler.

Hipnotizma metotları :

Her hipnotistin kendine has hipnotizma metodları vardır. Ayrıca her suje içinde sujenin kişiliğine uygun bir metod kullanılması gereklidir. Fakat bütün hipnotizma metodlarının ortak özellikleri sujenin normal bilinçli halinde ruhsal bir çöküm yaratmaktır. Normal bilinçli haldeki çökme şu faktörlere bağlıdır :

1 — Sujenin kişilik ve organik yapı özelliklerine
2 — Sinirsel yorgunluk meydana getirilmesine
3 — Heyecanla zihinsel dengenin bozulmasına
4 — Sujenin daha önce hipnotize edilmiş olmasına

Bugün en çok kullanılan hipnotizma metodları şunlardır :

1 — Dikkat toplanması ve duyu organlarının devamlı uyarılarak zihinsel yorgunluğun sağlanması esasına dayanan metodlar :

a — Bakışla hipnotizma

b — Duyma yolu ile hipnotizma

2 — Telkin yolu ile hipnotizma

3 — Diğerleri: Fiziksel etkenlerle, kimyasal etkenlerle, akupunktur yoluyla, telepati veya manyetizm yoluyla, ... vb.

Bu metodların uygulanmalarında aşağıdaki **prensipler** dikkate alınmalıdır:

1 — Genel prensipler: Bunlar her suje için geçerlidirler.

a — Feed - back aktivasyon: Bir hipnotik halin, diğer hipnotik halin meydana gelme şansını arttırmak. Yani bir suje ne kadar çok hipnoza girmişse, hipnoza girmesi ve hipnotik halin değiştirilmesi o kadar rahat ve kolay olur.

b — Zihinsel parçalanma: Bu sujenin hipnotizmaya karşı olan direncinin kırılmasında önemlidir. Burada zihinsel parçalanma derken sujenin hipnoz hakkındaki iyi veya kötü yönlü düşüncelerinin azaltılması veya giderilmesini anlatmak istiyorum. Bu da hipnozdan önce suje ile etraflıca hipnoz hakkında konuşmakla sağlanır.

2 — Özel prensipler: Bunlar kişilik özelliklerine ve kullanılacakları zamana göre değişir.

a — Ani hipnoz: En süratli hipnotizma metodu olup hemen her yerde uygulanabilir. Bu metodun esası cardio - carotic reflexin uyarılması esnasına dayanır. Fakat tehlikeli olduğu için bugün pek kullanılmamaktadır. Bu metoda örnek: Suje nefesini tutarak çömelip - ayağa kaldırılarak yorulur, sonra aniden boyunun bir tarafındaki carotis düğüm bölgesine parmakla

basılırsa sujede dalgınlık veya baygınlık meydana gelir. Bu durum hipnotik duruma benzeyebilir. (Her zaman değil). Burada yaratılan bradikardi (kalbin yavaşlaması), Sereblal hipoksiye (beynin oksijensiz kalmasına) sebep olmakta, bu da baygınlığa sebep olur. Bu metod çok tehlikeli olduğundan ve her zaman başarılı olma şansının fazla olmaması nedeniyle kullanılmamalıdır.

b — Uyanıklık hipnozu : Bu normal telkin esnasına dayanmaktadır. Uygun şartlarda hemen her sujeye uygulanabilir.

c — Şaşırtma : Ardı sıra birbirlerine tezat teşkil eden telkinlerin verilmesi sujede şaşkınlığa sebep olur, bu durumda verilecek ani uyu telkini karşısında, suje karşı koymadan hipnoza girer.

d — Emredici tarzda : Sujeyi korkutma esasına dayanır. Hipnotist otoriter, soğuk keskin bir ses tonunda, vücudunu gevşetmiş bir halde bekleyen sujeye aniden «uyu» emrini verir.

e — Dostça davranma : Sevgi ve inandırma esasına dayanır. Hipnotist yumuşak bir ses tonu ile sujeyi ikna etmeye çalışır. Sujeye hipnoza girmesinin kendisi için faydalı bir şey olduğunu anlatır.

f — Dikkat toplama Sujenin tüm dikkatini vücudunun bir bölümüne veya her hangi bir objeye toplaması esasına dayanır. Örneğin, sujeye bütün dikkatini havaya kaldırdığı kolunda toplaması, kolunun gittikçe ağırlaşıp, yere düşeceği ve tam o sırada uyuyacağı telkin edilir.

g — Habersiz hipnoza sokma : Sujenin haberi olmadan ve suje hipnoz olayının farkına varmadan, hipnotistin konuşarak sujeyi hipnotize etmesidir. Bunun yapılması çok zor olduğundan ancak yetenekli hipnotistler tarafından kullanılmaktadır.

Hipnotizmayı kolaylaştıran etkenler :

1 — Psikolojik etkenler :

— Manevi baskılar : Büyüklerin sözünü dinleme gibi...
— Hipnotiste karşı duyulan sevgi ve saygı
— Aşırı korku
— Aşırı neşe
— Beklenmeyen bir duygusal etkenle karşılaşma
— Aşırı hayal kurma yeteneği
— Meditasyon (özel bir şekilde düşünme) yapabilme

2 — Duyusal etkenler :

A — Görme ile ilgili :

— Ani ve kuvvetli ışık : Projektör,.....
— Devamlı ve zayıf ışık : Yanan mum, ...
— Devamlı yanıp sönen ışık
— Parlak objeler
— Hipno - disk : Bir spiral resminin ağır ağır döndürülmesi esnasına dayanan bir alettir.

B — İşitme ile ilgili :

— Ani ve kuvvetli sesler : Tam - tam, gong, tef, ...

— Devamlı ve zayıf: Saat sesi, diapozon, metronom, nini, rüzgâr sesi dalga sesi, okuma,.....

C — Dokunma ile ilgili: Alnını okşama, parmak uçlarını sıkmak, gözlerin veya kulaklarına hafifçe basma,.....

D — Koklama ve tat alma duyularının devamlı uyarılmaları ile hipnoz elde edilebileceği teorik olarak doğru olsa bile, başarı şansı az olduğundan pratikte kullanılmamaktadır.

3 — Mekanik etkiler:

A — Şiddetli ve ani uyarımlar: Başın şiddetli ve ani olarak çevrilmesi, enseye tokat atma,.....

B — Devamlı ve hafif uyarımlar: Okşamalar, gözlere hafif hafif basma, ...

4 — Fiziksel etkiler: Zayıf elektrik akımı verme, ...

5 — Kimyasal etkenler: Hipnotikler, anestetikler, hallüsinojenler,.....

Bugün **en çok kullanılan hipnotizma metodları:**

1 — Telkinsiz hipnotizma etme:

A — Bakışla hipnotize etme: Bu iki türlü olur;

a — Göze bakışla hipnotize etmede hipnotist ile suje birbirlerinin gözlerinin içine doğru bakarlar. Hipnotist gözlerinin yorulmaması ve sujenin dikkatini kendi gözlerinde daha iyi toplayabilmesi için sujenin kaşlarının arasındaki bölge-

ye bakar. Hindular bu bölgeye ÇİVA derler ve duyarlı bir bölge olduğuna inanırlar. Bu durum sujenin gözleri yorgunluktan kapanana kadar devam eder. Olay telkin kullanılarak daha da hızlandırılabilir. Örneğin,... Gözlerin yaşarıyor ... gözlerin çok yorgun... Göz kapakların kapanıyor... Biraz sonra uyuyacaksın...

b — Objeye bakışla hipnotize etmede buna benzer. Sujenin hipnotistin gözleri yerine dikkat çekici bir objeye bakması esasına dayanır Burada hipnotist daha az yorulduğundan tercih edilen bir yoldur. Kullanılan obje bir saat, lamba,... olabilir. Suje bütün dikkati ile objeye bakarken zihninde yalnız o objeyi canlandırmalı, başka hiç bir şey düşünmemelidir. Bu durum hipnotik uyku meydana gelinceye kadar devam etmelidir.

B — İşitme yolu ile hipnotize etme : Burada sujenin dikkati her hangi bir ses veya hipnotistin sesinde toplanır.

C — Ani şaşkınlık yolu ile : Bir süre uyarısız bir ortamda bulunan sujenin gözlerine aniden kuvvetli bir ışık tutmak, ani bir gong sesi, veya sert «uyu» emri sujenin hızla hipnoza girmesine sebep olabilir. Fakat burada uyarının verileceği zaman çok iyi tayin edilmezse başarısızlığa uğrama şansı vardır. Bu metod bilhassa hipnoz sınırına geldikleri halde bir türlü hipnotize edilememiş sujelerde kullanılır.

2 — Telkinle hipnotize etme : Bugün en çok kullanılan metottur. Sadece telkinle hipnotizma yapılabileceği gibi, yukarıda anlatılan metod-

Bazen önceden karar verdiğimiz bir telkin şeklini de hipnoz esnasında sujenin tepkileri nedeniyle değiştirmek zorunda kalabiliriz. Yani hipnoz esnasında meydana gelebilecek yeni durumlara uygun telkin şekilleri geliştirebilme yeteneğinin kazanılması gereklidir. Bu da bol bol telkin verme eğzersizleri yaparak veya çok sayıda hipnotizma seyretmekle mümkündür.

Nadiren kullanılan hipnotizma metodları :

Fiziksel etkenlerle hipnotizma : İki şekli olabilir

1 — Elektro - sleep : Sujenin başından düşük amperli elektrik geçirmekle hipnotik halin sağlanabileceği ileri sürülmektedir.

2 — Manyetik alanın insan üzerinde hipnozu kolaylaştırıcı etkisinin olduğu iddiası bilimsel olarak ispatlanamamıştır.

Akupunktur yolu ile hipnotizma : Akupunktur dediğimiz iğne batırma yolu ile tedavi şeklinden hipnotizmada genel vücut gevşemesinde ve hipnoza hazır olma halinin sağlanmasında faydalı olabileceği gösterilmiştir.

Manyetizma yolu ile hipnotizma : Manyetistin sujenin elleri, göbek, göğüs, burcn kökü, ense, şakaklar, omurgaların bazı yerleri, kaşlar, tırnak kökleri gibi çeşitli vücut kısımlarını ovuşturması ve manyetistin sujeyi hipnotize etme konusunda konsantre olmasının sujenin hipnotize edilmesini sağladığı ileri sürülmüşse de bunun bilimsel olarak izahı mümkün değildir :

Kimyasal etkenlerle hipnotizma : Kimyasal maddelerle meydana getirilen kendinden geçme durumuna narkolepsi denir. Hafif narkolepsi hipnotik duruma çok benzer. Bu metod daha çok psikiatri kliniklerinde normal yollarla hipnotize edilmeyen hastalarda uygulanır. Burada amaç sujenin geçmiş yaşantılarını araştırmak ve bazı olayların hastalıkla olan bağlantılarını araştırmaktır. Buna narkosentez denir. Narkosentez, çeşitli ilaçların normal dozlarından daha az miktarda kullanılmaları ile sağlanabilir. Narkolepside kullanılan ilaçları şöyle guruplandırabiliriz :

1 — Hipnotikler : Barbituratlar,.....

2 — Anestetikler : Alkol, kloroform, eter,.....

3 — Hallusinojenler : LSD - 25, psilocybin, mescalin, cannabis indica,.....

4 — Diğerleri : Kloralhidrat, paraldehit,.....

Bugün narkolepside en çok barbituratlar kullanılmaktadır. Barbituratlar intra - venoz yoldan uygulanırlar. Bu iş için genellikle thiopentan sodium (penthotal) adındaki ani etkili bir barbiturat kullanılır. 0,50 gram penthotal, 10 - 20 cc. serum fizyolojikle karıştırılır. İlaç damardan dakikada 1cc. hızla verilirken, sujeden sayı sayması istenir. Sujenin sesi duyulmayana kadar ilâç verilir. sonra enjeksiyon durdurulur. İlaçın vücutta tam etkisini göstermesi için 30 - 35 sn. beklenir. Hafif uyuklama veya kendinden geçme hali sağlanmışsa daha fazla ilaç verilmez. Eğer bu durum elde edilememişse aynı şekilde enjeksiyona devam edilir. Ağız yo-

luyla da ilaç uygulaması yapılabilirse de, ilaç çok daha geç etkili olacağından ve tam istenilen uyuklama halini kontrol etmenin güçlüğünden tercih edilmemektedir.

Barbituratların santral sinir sistemindeki etkilerini şöyle özetleyebiliriz:

1 — Fizyolojik olarak; kortexin yüksek merkezlerinde depresyon yaptıklarından, bu merkezlerin daha alt merkezler üzerindeki kontrol etkileri azalmaktadır. Bu da uyuklama veya uyku haline sebep olur.

2 — Psikolojik olarak; inhibitör - baskılayıcı merkezleri kaldırarak psikolojik gerginliğini, sıkıntıları azaltırlar. Bu durumda psikanalizde uygulanabilir, şahsın bilinç dışına bastırdığı duygular incelenebilir. Ayrıca meydana getirilen narkolepsiye telkinde eklenerek hipnoterapi yapılabilir.

Bu metodla yapılan çalışmaların en büyük faydası hipnotize edilmeye direnen sujelerin, hipnotize edilme olasılıklarını arttırmalarıdır. Fakat, bunun yanında başlıca iki sakıncası vardır;

1 — Bu metod yalnız hekimler tarafından uygulanabilir.

2 — Bu metodla elde edilen neticelerin güvenilirlikleri tam değildir. Çünkü suje vücudu için normal sayılmayan bir ortam içinde davranışlarda bulunmakta veya cevap vermektedir.

Ek : Meşhur hipnotistlerin kullandıkları hipnotizma metodları :

Faria metodu : Önce suje rahat bir vaziyette oturtulur ve yalnız uyku düşünmesi söylenir. Sonra hipnotist sujenin gözlerine doğru bakar. Bir müddet sonra hipnotist bir elini sujeye doğru kaldırarak ilerler. Hipnotistin avuçiçi sujeye doğru bakmaktadır. Hipnotist sujenin tam önüne gelince, birden elini sert bir hareketle aşağıya indirir sert ve otoriter bir sesle «Uyuyunuz» diye emreder. Bu emir karşısında zaten uyumayı bekleyen suje hipnotize girer.

Braid metodu : Hipnotist, parlak bir cismi eline alarak sol elinin orta parmağı ile işaret parmağı arasına sıkıştırır. Bu bir yüzük olabilir. Sonra bu cismi sujenin gözlerinde 30 - 40 cm. uzakta ve alnının üzerinde tutar. Suyeye bütün dikkati ile bu cisme bakması telkin edilir. Suje cisme gözlerini hiç kırpmadan ve hareket ettirmeden bakmalıdır. Bir müddet sonra sujenin gözleri yaşarır, göz kapakları aşağıya kaymaya başlar, göz bebeklerinde daralıp, genişlemeler olur. Tam bu sırada hipnotist sağ elinin orta ve işaret parmaklarını «V» şeklinde tutarak ve sol elindeki cisminde sujenin gözlerine yaklaştırırken, sağ elinin parmakları ile sujenin göz kapaklarını kapatır. Böylece suje hipnotize edilmiş olur.

Filiatre metodu : Suje rahat bir kolduğa oturtulup uykuyu düşünmesi ve uykusu geldiği zaman direnmemesi telkin edilir. Sonra hipnotist eline cam boncuk gibi parlak bir cisim alarak sujenin sol yanına geçer. Hipnotist, bu parlak cismi sujenin gözlerinden biraz yukarıda ve 20. cm. uzaklıkta tutarak, cismi sağa sola, aşağı

yukarı veya dairesel hareket ettirir. Bu arada sujeden gözleri ile bu cismi takip etmesi istenir. Sonra hipnotist «göz kapaklarınız ağırlaşıyor... göz kapaklarınız kapanacaklar... derin bir uykuya dalacaksınız...» şeklinde telkinler yapar. Bu telkinlere suje hipnoza girene kadar devam edilir. Eğer suje hipnoza girmekte direnirse, hipnotist baş parmakları ile alınına, kaşlarının arasına hafif sıvazlama, okşama hareketleri yapar. Bu esnada telkinlere devam edilir Eğer bundada başarısız olursa hipnotist, sujenin arkasına geçer ve parmak uçları ile sujenin şakaklarına masajlar yapar. Bu esnada «Uyuyacaksınız... başınızda bir ağırlık hissi var .....» şeklinde telkinlerde bulunur.

Gessman metodu : Suje ile hipnotist karşılıklı otururlar. Hipnotist sujeye gözlerini kapamasını söyler, sonra sujenin ellerini kendi elleri arasına alır. Hipnotist sujenin ellerini ovuştururken, «çok rahatsınız... uyuyacaksınız...» şeklinde telkinlerde bulunur. Eğer başarısız olunursa hipnotist, sujenin kollarını, omuzlarını, başını ovuşturarak telkinlerine devam eder.

Jagot metodu : Oda sujenin gözlerine direk ışık gelmeyecek şekilde ve loş olarak aydınlatılır. Sujenin 1 - 2 m. gerisine sesi hafifçe duyulan bir saat koymakta faydalıdır. Hipnotist, sujenin baş parmaklarını elleri ile tutarak, sıvazlamalar yapar. Sonra suje telkinlerle rahatlatılır. rahatlatılır. «Bütün vücudunuz gayet rahat bir haldedir... Bütün vücudunuz tamamen gevşemiş vaziyette... Çok rahat ve sakin bir haldesiniz... Vücudunuza bir uyuşukluk yayılıyor... Bu uyuşukluk ve yorgunluk hali sizi derin bir

uykuya doğru götürüyor...» Sonra, sujenin gözleri önüne parlak bir cisimi tutarak, bütün dikkati ile bu cismi takip etmesi istenir. Hipnotist elindeki cismi sujenin gözleri önünde çapı 5 cm. olan dairevi hareketler yaptırır. Bu esnada şu şekilde telkinlerde bulunur: «Göz kapaklarınız ağırlaşacak... Gözlerinizde iğnelenmeler duyacaksınız... Görüşünüz bulanıklaşıyor... Gözlerinizin kapanmalarına engel olamayacaksınız... Göz kapaklarınız kurşun gibi ağır ...5 e kadar sayacağım ...5 dediğimde uyuyacaksınız ...1 ...2 ...3 ...4 ...5 şimdi derin ve ağır bir uyku içindesiniz... Bu arada sujeye sujeye başından göğüslerine doğru sıvazlamalar yapılabilir. Biraz sonra sujenin hipnoza girdiği bütün vücudunun pelte gibi gevşediği görülür. Sonra hipnotist sujenin kapanmış gözlerini, işaret parmakları ile hafif okşamalar yapar. Bu sırada da «Uyuyorsunuz... Zihniniz bomboş... Artık yalnız benim sesimi duyacaksınız... Etraftaki hiç bir şey sizi rahatsız etmeyecek... tam bir rahatlık ve güvenlik içindesiniz... Şimdi uykunuzu daha da derinleştireceğim ...3 e kadar sayacağım 3 dediğimde daha da derin bir uyku içinde olacaksınız ...1 ...2 ...3 Şimdi çok derin bir uyku içindesiniz... «Bu telkinlerden sonra sujenin hipnoza girip girmediğini lokal anestezi veya kasılma veya hareket deneyleri yaparak kontrol edilir. Örneğin' «Şimdi sağ elinizi tamamen hissiz... hiç bir acı seni rahatsız etmeyecek...» şeklinde telkinde bulunduktan sonra sujenin sağ eline iğne batırılır. Suje hipnoza girmişse eli kanasa bile iğnenin batırılmasından rahatsız olmaz. Tam bu esnada sujenin

sol eline iğne batırılırsa süratle elini çektiği görülür. Başka bir deneyde kasılmaların sağlanmasıdır. Hipnotist «Sol kolunuzu havaya kaldırın ... sol kolunuzun gittikçe sertleştiği fark ediyorsunuz... Buna engel olamıyacaksınız... Sol kolunuz gittikçe sertleşiyor ve katılaşıyor..» şeklinde telkinler yapan. Suje hipnotize edilmişse, bütün gayretlere rağmen sol kolunun bükülemediği görülür.

Hipnotizma üzerinde bir çok denemeleri olan Jagot, hipnotize edilmekte güçlük çıkaran sujeleri hipnotize edebilmek için «boules hypnotique» denilen boş cam küreleri kullanmıştır. Bu küreler sujenin dikkatinin toplanmasında çok faydalıdır, bu da hipnotize edebilmenin en önemli unsurudur.

Liebeault metodu : Suje rahatça oturtulur. Hipnotist sujenin önünde ayakta durur ve gözlerini sujenin gözlerine diker. Hipnotistin gözleri, sujenin gözlerinden biraz yukarda ve 25 cm. kadar uzakta olmalıdır. Hipnotist gözlerini, sujenin kaşları arasındaki noktaya dikerse daha etkili olur. Hipnotistin gözleri sabit, tatlı fakat emrediçi tarzda bakmalı, gözlerini fazla açmamalı ve korkutucu bakmamalıdır. Sujeye gözlerini hiç kırpmadan hipnotiste bakması söylenir. 1 - 2 dakika bu şekilde durulur. Sonra hipnotist diğer metodlarda olduğu gibi uyutucu telkinler verir. Eğer bu telkinlerle sujenin gözleri kapanmazsa hipnotist, sujenin alnını sıvazlayarak göz kapaklarını kapatır.

Bernheim metodu : Daha çok gözlerin bir noktaya dikilmesi ve bu şekilde telkini halin art-

tırılması esaslarına dayanır. Bu metodda da diğerleri gibi telkinler verilerek ve dikkatin toplanması için sujeyi belirli objelere veya hipnotisttin gözlerine baktırarak hipnotizma yapılır. Bu metoda özgü olarak, hipnotist dikkat çekici cisim olarak parmaklarını kullanır. Hipnotist telkinleri ile sujeyi rahatlattıktan sonra, sağ elini sujenin başına koyar ve sol elinin baş ve işaret parmaklarını, bazanda işaret ve orta parmaklarını bir birinden 1,5 cm. kadar açarak, sujenin gözlerinden 25 - 30 cm. uzakta ve sujenin göz hattından 45 derece yukarıda tutar. Sonra sujeye parmaklarının ucuna bakmasını telkin eden. Hipnotist sujenin dikkatini topladıktan sonra parmaklarını yavaş yavaş ve sujeye hissettirmeden, sujenin gözlerine doğru yaklaştırır. Bu durumda genellikle sujenin gözleri kapanarak hipnoza girer. Eğer gözlerinde kapanma olmazsa hipnotist sujeye parmak uçlarına baktırırken «uyutucu» telkinler verir.

İsteksiz şahısların hipnotize edilmesi :

Bir şahsın hipnotize edilmesinde en önemli faktör, şahsın hipnoza girmeye istekli olmasıdır. Bu nedenle, isteksiz bir şahsın her gün kullanılan metodlarla hipnotize edilmesi çok zordur. Çünkü bu metodlar daha çok sujenin dikkatinin toplanmasına ve hipnotistle işbirliği yapması esaslarına dayanmaktadır. İsteksiz bir suje ise bunları yapmayacağından, böyle şahıslar için özel metodların uygulanması gerekir.

İsteksiz sujelerin hipnotize edilmeleri için her şeyden önce iyi bir hipnoz öncesi konuşmsı

yapılması gereklidir. Böylece sujenin hipnoza girmek için niçin isteksiz olduğu anlaşılabilir.

Sujelerin çoğu :

1 — Hipnozun kendileri için zararlı bir şey olduğunu

2 — Hipnoza girdikten sonra uyanamayacaklarını

3 — Hipnozda iken gizli sırlarını açıklayabileceklerini

4 — Seansta bulunanların, hipnozda iken kendileri ile alay edeceklerini,..... ve bunlar gibi yanlış düşünceler nedeniyle hipnotize edilmek istemezler.

Sujelerin çoğunun hipnoz hakkında geniş bilgileri olmadığından bu çeşit kuşkuları vardır. Her şeyden önce bu kuşkuların giderilmeleri gerekir. Bu kitabın tamamının okunması ile bu kuşkuların kalkacağını zannediyorum. Yukarıda örnek olarak ele aldığımız, sujelerin hipnoz hakkındaki kuşkularını burada kısaca ele alacak olursak :

1 — Hipnoz vücudun normal bir fonksiyonu olduğundan bazı durumlar hariç vücut için bir zararı yoktur. (Bak : Hipnozun tehlikeleri)

2 — Hipnozdan çıkamama tehlikesi yoktur. (Bak : Hipnozdan çıkışa direnç)

3 — ve 4 — Hipnozda önce ve hipnoz esnasında, sujeye seans esnasında odada bulunmasını istemediği bir kişinin olup olmadığı sorulacağından, sujenin kendi sırlarını yabancılara, güvenmediği şahıslara açıklama tehlikesi yoktur.

Daha önce ele aldığımız şekilde yapılan hipnoz öncesi konuşmadan sonra hipnotizmaya geçilir. Böyle sujeler için en çok kullanılan metodlar şunlardır :

1 — Kimyasal etkenlerle hipnotizma : Bunu ilgili bölümde ele almıştık.

2 — Normal uykuyu hipnoza çevirmek : Normal uykuya dalan sujenin kulağına fısıltı tarzında şu şekilde telkin yapılırsa, normal uyku hipnoza çevrilebilir :

«Şimdi söylediklemimi dikkatle dinle»

«Ben, yakın arkadaşın,..... ım»

«Senin, benim söylediklerimi yapmanı istiyorum»

«Ben senin kötü bir şey yapmanı istemiyeceğim»

«Şimdi beni duyuyorsan sağ elini kaldır».... şeklinde telkin yapılır. Tabi bu bir örnektir, çok çeşitli şekilde telkin vermek mümkündür. Hipnozdan çıkarmak içinde «Şimdi normal uykuna devam edeceksin ve bir müddet sonra her zaman uyandığın şekilde uyanacaksın» şeklinde telkin vermek yeterlidir.

3 — Çeşitli hipnotizmaya yardımcı aletlerle hipnotizma yapmak. (Bak : Hipnotizma metotları)

4 — Sujeye ağır bir egzersiz yaptırmak : Egzersizden sonra, vücudda laktik asit birikmesinin hipnoza girmeyi kolaylaştırdığı sanılmaktadır.

5 — Oto ve hetero hipnozun bir arada yapılmaları : Bu metoda hipnoza yardımcı bir alet de eklenirse başarı şansının daha da arttığı bulun-

muştur. Örneğin: Bir metronom dakikada 120 defa sallanacak şekilde ayarlanır. Sujeden her metronun sesinin «UYU» dediğini hayal etmesi istenir: Hetero hipnoz. Ayrıca devamlı olarak, aklından «UYU» sözcüğünü geçirmesi istenir: Oto hipnoz. Bu esnada metronom sesine uygun bir şekilde yanıp sönen bir ışık kaynağının kullanılması başarı şansını arttırır.

Hipnoza girmeye direnç: Bazı şahıslar hipnotize edilmeye istekli olsalar bile bir türlü, hipnoza sokulamazlar. Bunun bir çok nedeni vardır. Fakat bu nedenlerden coğu sujenin bilinç sahasında olmadıklarından suje ve hipnotist tarafından fark edilemezler. Böyle bir durumda aşağıda belirtilen noktaların gözden geçirilmeleri ve gerekirse suje ile beraber ele alınıp yanlış düşünce ve duyguların düzeltilmesi gereklidir:

A — Hipnoz halinden korku;

1 — Uyutulduktan sonra uyanamama korkusu

2 — Hipnozdan çıktıktan sonra, kendisinde bir değişikliğin meydana geleceği korkusu

3 — Hipnozdan sonra, hipnotistin etkisi altında kalmaya devam edeceği korkusu

4 — Hipnozda iken gizli sırlarını veya bilinç dışına bastırdığı, kendisinin bilmediği, fakat ayıplanabilecek duygu ve düşüncelerini açıklayabileceği korkusu

5 — Hipnozda iken tecavüze uğrayacağı korkusu

6 — Hipnozda iken suç veya ahlaksızlık sayılabilecek bir şeyin telkinle yaptırılabileceği korkusu

7 — Hipnozda iken gülünç durumlara düşme veya alay konusu olmak korkusu

8 — Hipnozda iken şimdiye kadar hiç bilmediği garip bir alemle karşılaşacağı korkusu

B — Hipnoz hakkında bilgi sahibi olmamak,

1 — Hipnoz esnasında bilinçli düşünce sistemini kaybedeceğini düşünmek

2 — Hipnotize olanların, diğer insanlara oranla, daha çok etki altında kalan, zayıf karakterli insanlar olduklarını zannetmek.

3 — Hipnozun uykudan ağır, ölüme yakın bir hal olduğunu zannetmek

C — Kullanılan hipnotizma metodunun.

1 — Yanlış olması : gözleri bozuk birinin hipnodisk kullanılarak hipnotize edilmeye çalışılması.....

2 — Sujenin hoşuna gitmeyen bir metodun kullanılması : Çok sinirli bir kişinin gözlerinin içine bakılarak hipnotize edilmeye çalışılması...

D — Sujenin kişiliğini koruyan, bilinç dışı savunucu mekanizmaların uyarılması :

1 — Sujelere, hipnozun basit bir telkin ile ilgili bir olay diye tarif edilmesine bağlı olarak, sujenin basit bir telkin ile uyumayı, bir izzeti nefis meselesi olarak düşünmesine, böylece istemeden dikkatinin dağılmasına veya telkinlere karşı koymasına sebep olur.

2 — **İkinci seans direnci :** Birinci seansta çok kolay ve çabuk hipnoza girmiş sujeler, ikinci seansta istedikleri zaman hipnotize edilmeye karşı koyabileceklerini göstermek için telkinlere

karşı koyabilirler. Fakat bunu kendi açılarından ispatladıklarını hissettikleri anda bu direnmeden vazgeçerek hipnoza girerler .

3 — Başka birinin isteklerine uymak istememesi : Bu durum bilhassa sujenin, hipnotist hakkında bilinçli veya bilinç dışında güvensizlik duygularının olması halinde önem kazanır. Eğer hipnotist sujenin güvenini kazanırsa veya sujenin güvendiği başka bir hipnotistle denemenin tekrarlanması sağlanırsa başarıya ulaşmak mümkündür.

E — Sujenin dikkatini toplayamayacak veya telkinleri anlayamayacak kadar akıl sağlığının bozuk olması

1 — Psikiatrik hastalıklar : Psikozlar,.....

2 — Nörolojik hastalıklar : Tümörler,.....

3 — Sarhoşluk, uyuşturucu madde olmak,.....

4 — Diğer vücut hastalıklarına ait belirtilerin bulunması : Ağrı, bulantı, ateş,.....

Bu sorunlar suje ile görüşmeler yapılarak ortadan kaldırılabilirler. Burada yapılması gereken şey, sujenin hipnotizma hakkında bilgi sahibi olmasını sağlamak ve sujenin güvenini sağlamaktır.

Hipnozun devreleri :

Hipnotik durum yakından incelenirse birbirlerinden farklı özellikler taşıyan durumlardan meydana geldiği anlaşılır. Burada« durumlar» yerine «devreler» demek daha doğru olur. Çünkü bunlar birbirlerini takip ederek hip-

notik hali meydana getirirler. Fakat bunların hangi sırada birbirleri arkasında gelecekleri tartışma konusudur. Devreler genellikle hafif hipnotik halden, derin hipnotik hale doğru sıralanırlar. Bugün için en geçerli sıralama Salpetriére eokliinden Dr. Charcot'a tarafından yapılmıştır :

Dr. Charcot'a göre :

1 — Katalepsi

2 — Laterji

3 — Somnambulizm

a — Gözler kapalı somnambulism

b — Gözler açık somnambulism

Dr. Pitres'e göre :

1 — Laterji

2 — Katalepsi

3 — Somnambulism

Bu iki sınıflandırmayı bugün kabul edilen şekli ile düzeltecek olursak :

1 — Laterji

2 — Katalepsi

3— Somnambulism

a — Gözler açık somnambulism

b — Gözler kapalı somnambulism

Burada dikkat edilmesi gereken nokta her zaman bu sıralamaya uygun hipnotizma devrelerinin görülmeyeceğidir. Ele alacağımız sınıflandırmanın sadece bir örnek olarak kabul

edilmesi her bakımdan daha uygundur. Şimdi örneğimizdeki hipnotizma devrelerinin özelliklerini inceliyelim :

Laterji : Aşırı uyuşukluk anlamına gelir. Bu devrede sujenin gözleri kapanmıştır veya gözleri kapalıdır. Göz kapaklarında titremeler seyirmeler olabilir. Suje isterse gözlerini açabilir. Yüz kaslarında tam bir gevşeklik vardır. Buna bağlı olarak yüzde mutlu bir gülümseme görülebilir. Bütün vücut tam olarak gevşemiştir. Fakat bütün kaslar uyarılmaya karşı kuvvetle cevap verebilirler. Derin tendon reflexlerinde artma gözlenebilir. Telkinle, bazanda kendiliğinden deri ve mukozalarda anestezi sağlanabilir. Solunum ve nabız normal uykuda olduğu gibidir. Beş duyunun algılama eşikleri yükselmiştir. Yani duyu organlarının uyarılmaları zorlaşmıştır. Dikkat, algılama, hafıza, düşünme, yer - zaman - kişi özelliklerini fark etme özellikleri çok duyarlı ve keskin hale gelmişlerdir. Bu devrede telkin alma özelliği diğer devrelere oranla daha azdır, suje bazı telkinlere karşı koyabilir. Hipnozdan çıktıktan sonra genellikle hipnoz olayı ile ilgili olayların hemen hepsini hatırlayabilir Sujeye ne hissettiği sorulursa rahat ve hoş bir durumda olduğunu söyler. Laterjideki sujenin gözleri aniden ışıkla bir yerde açılırsa katalepsi haline geçilir.

Katalepsi : Kasılma donup kalma anlamındadır. Bu devrede suje bütün çabalarına rağmen gözlerini açamaz. Eğer suje laterji halinde iken gözleri açılıp katalepsi haline geçirilmişse gözleri açık olup sabit ve ifadesiz bir şekilde bakar. Göz-

leri kapalı ise laterji halinde görülen, göz kapaklarındaki titremeler görülmez. Gözleri açık ise yaşarmalar olabilir, kornea ve konjonktiva hissizleşmiştir, hafif midriasis vardır. Beş duyu normal uyanıklık halindeki özelliklerindedir. Analjezi telkin edilebilir. Solunum derin ve yavaştır. Bütün kaslarda tam bir gevşeklik vardır. Bu hal telkinle bozulabilir. Örneğin, sujenin bir kolu belirli bir pozisyona getirilip, o kolunu hareket ettiremeyeceği telkin edilirse, kol hareketsiz ve sert kalır ve ancak telkinle eski durumuna getirilebilir. Flexibilitas cerea. Bundan başka genel veya lokal kasılmalar meydana gelebilir.

Bu kasılmaların nedenleri :

1 — Telkinle meydana gelebilirler.

2 — Çeşjtli dış uyaranlarla meydana gelebilirler : ovuşturma, vurma, dokunma, üfleme,.....

Bu devredeki kasılmalar genel ve çok şiddetli olurlarsa, sujenin vücudu bir direk gibi kaldırılabilir, başı bir sandalyeye, ayakları da başka bir sandalyeye dayanarak uzun süre o vaziyette bırakılabilir. Bu devrenin en önemli özelliklerinden biri de otomatik hareketlerin görülmesidir. Bu hareketler şu şekillerde meydana gelebilir :

1 — Hipnotist tarafından başlatılmış, manasız hareketlerin devamlı olarak tekrarları «el çırpma, kolları birbirleri üzerinden çevirme» Bu hareketleri durdurmak için hipnotistin elini sujenin gözleri önünde «yeter» der gibi sallaması

veya «hareketi durdur» şeklinde telkin vermesi yeterlidir.

2 — Otomatik taklitler : Suje hipnotistin yaptığı her hareketi taklit eder. Bunların görülmesi için her zaman telkine ihtiyaç yoktur.

3 — Günlük hayatta kullanılan objelerle ilgili otomatik hareketler : Örneğin, sujenin eline bir bardak verilirse, suje devamlı olarak su içme hareketleri yapar. Sujenin eline verilmiş objenin alınması bu hareketleri durdurur.

Bu hareketlerin dışında, sujede kendiliğinden bazı sinirli hareketler görülebilir : aşırı gülme, ağlama, kızgınlık,... Bunların rahatlatıcı telkinlerle yatıştırılması gereklidir. Şartlar uygunsa böyle durumlarda bir müddet hafif müzik dinletilmesi faydalı olur. Bu devreye ulaşmış sujede, hipnozdan çıktıktan sonra hipnoz olayı ile ilgili olarak kısmi unutkanlık (amnezi) vardır. Bu devrenin diğer bir özelliği de suje ile rahatça konuşabilmenin mümkün olmasıdır. Katalepsiye, telkinle laterjik durumun ağırlatılması ile de ulaşılabilir.

Gözler kapalı somnambulism : Uyurgezerlik anlamına gelmektedir. Katalepsideki hastanın göz kapaklarının kapatılıp hafifçe üflenmesi veya başın okşanması veya telkinle «daha derin bir uykuya dalması» söylenerek meydana getirilebilir. Laterjideki kadar fazla olmamak üzere genel gevşeme vardır. Bu devrede sujenin sorulan sorulara cevap verme yeteneği artmıştır. Göz kapaklarında seyirmeler görülebilir. Deri ile ilgili duyularda duyarsızlık veya aşırı du-

yarlılık vardır. İşitme keskinleşir. Hafif mekanik uyarımlarla «dokunma, üfleme,» kasılmalar olabilir. Sujenin hareket etme yeteneği artmıştır, fakat her hareketi için dış uyarana ihtiyaç vardır; «ayağa kalk,...» Sujenin kavrama ve düşünce yeteneği artar. Fakat zaman ve yerle ilgili farkında oluş hali bozuktur. Hipnozdan çıktıktan sonra hipnozla ilgili olaylar hakkında tam amnezi vardır. Buna karşılık, hipnoz esnasında hafıza çok keskinleşir: «çocukluğundaki olayları hatırlayabilir,...» Bu devreye ulaşmış suje, yalnız hipnotisttin değil, etrafta bulunan diğer şahısların da isteklerine kısmen cevap verebilir.

Gözleri açık somnambulism: Hipnotik durum bozulmadan sujenin gözleri açılmıştır. Suje uyanık gibi görünür. Telkin edilen hareketleri yapar: «ayağa kalkar, dolaşır...», sorulara çok güzel cevaplar verebilir. Sujenin gözleri iyice açıktır. fakat katalepsideki kadar sabit bakmaz, gözler hareketlidir. Beş duyudaki keskinlik derideki duyarlılık veya duyarsızlık devam etmektedir İllüzyonlar ve hallüsinasyonlar görülebilir veya telkin edilebilir.

Burada ele aldığımız hipnoz devreleri birbirlerinden kesin sınırlarla ayrılmamışlardır, birbirlerinin içine girmişlerdir. Ayrıca her sujede laterji, katalepsi, somnambulism sırası görülmeyebilir. Örneğin: önce katalepsi, sonra laterji, en sonda somnambulism şeklinde olabilir.

Pitres ve Charcot'un sınıflamalarında başka sınıflandırmalarda papılmıştır:

Porel'in sınıflandırması :

1 — Somnolence veya hipnoidal hal
2 — Hipnotaxis
3 — Somnambulism

Charles Richet'in sınıflandırması :

1 — Uyuşukluk : Torpeur
2 — Uyarım : Eksitasyon
3 — Tam uyuşukluk : Stupeur

Liebeault'ın sınıflandırması :

I — Hafif uykular : Manyetik şarm
  1 — uyuklama : somnolans
  2 — Hafif uyku
  3 — Derin - hafif uyku : Katalepsi
  4 — Aracı hafif uyku : Berrak laterji

II — Derin uykular :
  1 — Adi uyurgezerlik
  2 — Derin uyurgezerlik

Bernheim'in sınıflandırması :

I — Hipnozla ilgili amnezi yok :
  1 — Ağırlık hali
  2 — Gözlerin kapanması
  3 — Bozulması mümkün telkini katalepsi
  4 — Bozulması imkansız telkini katalepsi
  5 — Telkini istem dışı kasılmalar
  6 — Otomatik hareketler

II — Hipnozla ilgili amnezi var :
  7 — Amnezi başlaması
  8 — Hipnozda hallüsinasyonlar
  9 — Hipnozdan sonra hallüsinasyonlar

Grasset'in sınıflandırması :

1 — Suje başlamış bir harekete devam eder ve verilen bir durumu bozmaz

2 — Hipnotistin hareketlerini taklit eder

3 — Mekanik emirlere uyar

4 — Sorulan basit sorulara cevap verir

5 — Sorulan karışık sorulara cevap verir

6 — Bilinç dışı ile ilgili cevaplar verir

Son zamanlarda ortaya atılmış bir **bilimsel sınıflandırmada** vardır :

1 — Çevre ile ilgisiz, tüm dikkatini hipnotist üzerinde toplamış

2 — Kısmı fiziksel gevşeme

3 — Göz kapaklarının istemsiz kapanmaları

4 — Yutma reflexinde azalma

5 — Gözlerin sujenin kendi isteği veya telkinle kapanmaları

6 — Tam fiziksel gevşeme

7 — İstemsiz derin solunum

8 — Göz kapaklarını açamama, birbirlerine kenetlenmiş elleri açamama

9 — Hareket edememe, doğrulamama, ayağa kalkamama

10 — Hipnoz içinde amnezi

11 — Telkinle ses tellerinin felci

12 — Telkinle eldiven veya çorap şeklinde anestezi

13 — Basit post - hipnotik telkinleri yapabilme.

14 — Gövde katalepsisi

15 — İşitme hallüsinasyonları

16 — Trans halinde olanlarla ilgili post - hipnotik amnezi

17 — Gülünç post - hipnotik telkinlere cevap ve kişilik değişiklikleri
18 — Post - hipnotik analjezi telkinine cevap
19 — Trans halinde bozulma olmadan gözleri açabilme
20 — Görme hallüsinasyonları, kinestetik delüsyonlar
22 — Post - hipnotik görme hallüsinasyonları
23 — Tam somnambulism

Bu sınıflandırmayı klasik sınıflandırmaya şu şekilde çevirebiliriz :

1 — Devre : 1 - 6
2 — » : 7 - 12
3 — » : 13 - 18
4 — » : 19 - 23

Charcot - Pitres sınıflandırması dışındaki sınıflandırmaların pratik değerleri yoktur, sadece hipnoz üzerinde yapılan araştırmalarda kullanılmaktadırlar.

Hipnozda görülen olaylar :

Bu olaylar çok şaşırtıcı ve olağanüstü olduklarından hiç hipnotizma seyretmemiş insanlar tarafından kabul edilmezler. Bu olayların bilimsel olarak açıklayabildiklerimizi ileriki bölümlerde daha geniş olarak inceleyeceğiz. Hipnoz esnasında görebildiğimiz olayların şöyle bir listesini yapabiliriz :

1 — Algılama bozuklukları :

— İllüzyonlar : Örneğin sujenin ağzına konan patatesi elma zannetmesi veya içerisine suyun şarap olduğunu telkin ederek sujeyi sarhoş yapma gibi.

— Hallüsinasyonlar : İki türlü olabilirler :

a — Positif hallüsinasyonlar : Gerçekte var olmayan bir şeyin algılanmasını telkin etmekle olur. Örneğin : Odada bir dev var.

b — Negatif hallüsinasyonlar : Gerçekte var olan bir şeyin algılanmamasını telkin etmekle olur. Örneğin : Ellerin yok olmuş.

2 — Rüya gördürme, hayal kurdurma :

a — Hipnoz esnasında hipnotist sujeye istediği bir rüyayı telkinle gördürebilir.

b — Konusu hipnotistin telkinleri ile verilmiş olan bir rüyanın suje tarafından geliştirilmesi şeklinde rüya gördürebilir.

3 — Hafıza değişiklikleri :

a — Hafızada artma, Sujenin çocukluğunu hatırlaması gibi

b — Hafızada azalma : Sujenin hipnoz alayında geçenleri unutması gibi.

4 — Duyu alma fonksiyonlarındaki değişiklikler :

a — Artma : Görme veya duyma keskinliğinde artış gibi

b — Azalma : Anestezi, hipnotik körlük gibi.

5 — Kas fonksiyonlarındaki değişiklikler :

a — Kas kuvvetinde azalma : Geçici Felç meydana getirilmesi gibi.

6 — Kabiliyetlerin geliştirilmesi ile ilgili :

a — Unutulmuş eski kabiliyetlerin hatırlatılması gibi.

b — Sujenin şu anda sahip olduğu kabiliyetlerinin arttırılması gibi.

7 — Suni somnambulism

8 — Otomatik hareketler: otomatik yazı yazma gibi.

9 — Parapikolojik olaylar: Telepati, telestezi, duyuların yer değişmesi gibi.

Bu olayların incelenmesini ilerideki bölümlere bırakarak hipnotizma ile ilgili görüşmelerimize devam edelim.

Hipnoz süresi :

İlk defa hipnotize edilen şahısların uzun süre hipnozda bırakılmaları tavsiye edilmez. Çünkü böyle şahıslar hipnozda iken yorgunluk, hipnozdan sonra da baş ağrısı, halsizlik hissedebilirler. İlk defa hipnoze edilmiş şahısların, hipnotik durumları fazla derinleştirmeden, 8 - 10 dakika hipnozda tutulmaları yeterlidir. Bir kaç defa hipnoza girmiş şahıslarda süre bir problem olmaktan çıkar. Hatta hipnoz süresini suje kendisi ayarlayabilir. Hipnoz esnasında sujeye «yorulup, yorulmadığı» veya «hipnozdan çıkmak isteyip, istemediği» sorularak, sujenin cevabına göre hareket edilmesi en iyi yoldur.

Hipnozdan çıkarma :

Sujenin hipnozdan çıkmasına veya çıkarılmasına dehipnotizasyon denir. Dehipnotizasyonun esasları, hipnotizasyonun esaslarının aynısıdır. Fakat daha çok telkinle ilgilidir. Her çeşit metodla sağlanmış hipnotik hal telkinle ortadan kaldırılabilir. Örneğin :

«Biraz sonra uyanacaksınız... Ben sayı saymaya başlayacağım... Ona kadar sayacağım...

10 dediğim zaman uyanacaksın... Uyandıktan sonra kendini çok dinlenmiş hissedeceksin... Sayı sayarken, söylediğim her sayı senin uykunu gittikçe hafifletecek... Şimdi saymaya başlıyorum, 10 dediğimde uyanacaksın ...1 ...2 ...3 ...4 ...5 ...6 ...7 ...8 ...9 ...10 ... Şimdi gözlerini açabilirsin... tamam uyandın...»

Dehipnotizasyonda dikkat edilmesi gereken noktalar şunlardır:

1 — Her hipnotik seansın sonunda sujenin tamamen uyandığından ve hareketlerinin tamamen normala döndüğünden emin olduktan sonra sujenin yanından ayrılmalıdır.

2 — Hipnozdan çıkan suje bir müddet istirahat etmelidir. Hipnozdan hemen sonra sujenin dikkat gerektiren veya yorucu işleri yapması sakıncalıdır. Hipnozdan sonra kısa bir süre dikkatte azalma olabilir.

Hipnozdan çıkamama:

Bazı durumlarda sujeler yukarıdaki örnekte olduğu gibi telkinle uyanmazlar, yani hipnozdan çıkamazlar. Bunun bir çok nedeni vardır:

1 — Verilen telkinler arasındaki karışıklıklar veya karşıtlıklar veya tamamlanmamış telkinler dolayısıyla sujenin «uyan» telkinine cevap vermemesi.

2 — Sujenin hipnotistin telkinleri ile değilde kendi kendisine yaptığı telkinlerle hipnoza girmesi, bu nedenle de hipnotistin telkinlerine cevap vermemesi.

3 — Hipnotik hal geçici olarak gerçek dünyadan uzaklaşmayı sağlar. Bazı pisikiatrik problemleri olan şahıslar, hipnotik halde kalmayı, gerçek dünyanın problemleri ile uğraşmaya tercih eder ve hipnotistin telkinlerine cevap vermez.

4 — Sujenin, hipnotiste karşı güvensizliği nedeniyle, hipnotistin telkinlerine karşı «zıt telkinler» geliştirilmesi ve bunların hipnotistin telkinlerine karşı baskın gelmeleri,

5 — Hipnoz esnasında sujenin veya seansta bulunanlardan birinin söylediği bir söz veya bir hareket, sujenin geçmiş yaşantısındaki kendine acı veya korku veren, evvelce bilinç dışına bastırılmış bir olayı hatırlatırsa, bu problemin ortaya çıkardığı sıkıntılı hali çözememeleri ve bunlarla ilgili duyguların hipnotistin telkinlerini etkisiz bırakmaları.

6 — Sujenin hipnotiste aşırı bağımlılığı veya aşık olması nedeniyle sujenin içinde bulunduğu durumdan çok memnun olması,

7 — Sujenin, hipnotistin sujeyi veya hipnoz durumunu kontrol etme kabiliyeti hakkındaki şüphesi nedeniyle, hipnotistin telkinlerine direnebileceğini kendisine ispatlamak için, hipnotistin telkinlerine zıt tepkilerde bulunması,

8 — Hipnotik halin, histerik kişiliği sahip sujelerde, histerik uyku şekline dönüşmesi,

Hipnozdan çıkamamanın tedavisi :

Esasında hipnoza giren her suje, mutlaka hipnozdan çıkar. Yani hipnozdan çıkamama teh-

likesi yoktur. Fakat hipnotizma hakkında yeterli bilgi ve pratiği olmayan hipnotistler, bütün uğraşmalarına rağmen sujeyi uyandıramamaları karşısında telaşlanarak ne yapacaklarını bilemezler. Ustalaşmış hipnotistler ise böyle durumlarda soğukkanlılıkla hareket ederler ve çeşitli metodlarla sujeyi hipnozdan çıkarırlar. Bu metodlardan bazıları şunlardır :

1 — Her şeyden önce sujeye «niçin uyanmak istemediği» sorulmalıdır. Belirli bir neden varsa giderilmeye çalışılmalıdır. Eğer belirli bir neden bulunamazsa sujenin hipnozdan çıkarılacağı hakkında güveni sağlanmalıdır.

2 — Gerekirse, sujeye «hangi uyandırma metodu ile uyanmak istediği» sorulmalıdır.

3 — Hipnotist, sujeyi hipnotik halden, gerçek dünyaya dönmesinin gerektiğine ikna etmelidir. Burada konuşmaların ikna edici olması önemlidir, ve sujenin fikirlerine karşıt fikirlerle münakaşa yapılmamalıdır.

4 — Bazı sujeler, hipnoza girmelerini sağlayan hipnotistin yerine başka bir hipnotistin yardımı ile uyanmak isterler. Bunun çok çeşitli nedenleri vardır; Hipnoz esnasında hipnotise duyulan güvensizlik gibi. Bu durumda sujenin kabul ettiği bir hipnotistin yardımı ile suje hipnozdan çıkarılır. Bu olaya **hipnoz içinde hipnoz** denir.

5 — Hipnotist, sujeye hipnozun normal uykuya döneceğini, bir müddet sonrada bütün bir gece uyumuş gibi rahat ve zinde olarak uyanacağını telkin etmesi hipnotik halin normal uykuya çevrilmesine sebep olur. Bazan hipnotist telkin

yapmadan odadan çıkarsa, yalnız bırakılan suje kendiliğinden normal uykuya döner. Buna göre telkin sadece normal bir olayı hızlandırmaktadır. Normal uykuya geçen suje, ise genellikle çok kısa bir süre sonra uyanır.

6 — Hipnotist sujeye «kendi kendini uyandırabileceği» telkin edilip, suje yalnız bırakılırsa suje bir müddet sonra uyanır.

7 — Bazı durumlarda mekanik uyarımlar faydalı olabilir. Örneğin : Sujenin yüzüne üflenmesi, yüzünün soğuk su ile ıslatılması, uzun süre gürültü yapılması, şakaklarının ovulması,..vb.

Hipnozun tehlikeleri :

Oldukça ürkütücü gibi görünen bu tehlikeler tecrübeli bir hipnotist için bahis konusu değildir. Bunları önlemekte mümkündür, tabi bu bir takım esaslara bağlıdır :

1 — Hiç kimse, hipnoz üzerinde esaslı ve yeterli, teorik ve pratik bilgi sahibi olmadan, hipnotizma pratiği yapmamalıdır.

2 — Telkin sanatı ve hipnoz, lüzumsuz halk gösterileri gayeleri için kullanılmamalıdır.

3 — Hipnoz pratiğinin sadece bilimsel amaçlar için kullanılması ve her hipnotizma seansında insan psikolojisini çok iyi bilen bir hekim veya bir psikolog veya konu ile ilgili bir kimsenin bulunması gereklidir.

4 — Sujenin isteği dışında telkin yapılmamalıdır.

5 — Sujenin ruh ve beden sağlığına uygun telkinler yapmalıdır.

6 — Suje, hipnoz esnasında isteksiz davranışlar gösteriyorsa, o günkü deneye son vermelidir.

7 — Hipnoz esnasında, sujeye rahatsızlık veren telkinler üzerinde fazla durulmamalıdır.

8 — Sujenin yapmak istemediği post - hipnotik telkinler verilmemelidir.

Bu noktaları belirttikten sonra hipnozun tehlikelerini inceliyebiliriz :

A — Hayalî tehlikeler : Bunlar sujelerin, hipnoz hakkındaki eksik ve yanlış bilgilerine, bağlı gerçekte yanlış olan düşünceleri ile ilgilidir. Bu hayali tehlikeleri soru - cevap şeklinde inceleyelim :

1 — Devamlı hipnoza girmek zararlı mıdır?

Hayır, fakat alışkanlık derecesinde olmamalıdır. Sujenin hipnotiste karşı aşk, hayranlık ,...vb. duyguları beslemesi önlenmelidir. Ayrıca sujelerin başlarının sıkıştığı her zaman hipnotize edilerek bu sıkıntılı durumdan kurtulmayı bir alışkanlık haline getirmeleri önlenmelidir. Sujeleri gerçek dünyanın problemlerini, kendi başlarına ve hipnoza baş vurmadan çözmeye çalışması öğretilmelidir.

2 — Hipnoz esnasında, hipnotistin başına bir şey gelecek olursa sujeye ne olur?

Hiç bir şey olmaz Çünkü :

— Bir süre sonra suje normal uykuya geçer ve ortalama 12 saat kadar sonra uyanır.

— Hipnozu sağlayan suje - hipnotist bağlantısı kopmuştur. Bu nedenle suje kendiliğinden hipnozdan çıkar.

Fakat hipnoz esnasında verilen telkinler silinmeden, hipnotiste bir şey olursa, suje hipnozdan kurtulursa bile uzun yıllar verilen telkinlerin etkisi altında kalır. Ancak bu telkinler başka bir hipnotist tarafından silinebilir.

3 — Sujenin, hipnoz dışında, hipnotistin etkisi altında kalma ihtimali var mıdır?

Hayır. Hipnoz olayı ancak suje ve hipnotistin ortak çalışmaları ile sağlanabilir.

4 — Hipnozdan sonra akıl yeteneklerinde bir karışıklık olur mu?

Hayır. Hipnoz, uyku gibi normal fizyolojik bir olaydır.

5 — Hipnoz esnasında, sujenin solunum kaslarının felci veya kasılmaları ile nefes alamama mümkün müdür?

Hayır. Hipnoz esnasında hiç bir organik bozukluk olmaz.

B — Gerçek tehlikeler :

Tecrübesiz hipnotistlerin karşılaştıkları tehlikeler :

1 — Yanlış telkin verilmesi ve buna bağlı olarak gelişen olaylar : Terkedilmiş bir çocuğa annesinin hatırlatılması nedeniyle ortaya çıkan ağlama krizleri gibi.

2 — Hipnotik telkinlerle meydana getirilmiş hayal ve fikirler, suje uyandırılmadan silinmezlerse, bu düşünceler sujenin düşüncelerini bozan parazitler haline gelirler. Tıpkı, bazı psikiatrik hastalıklarda görülen obsesif düşünceler gibi.

3 — Sujenin tam olarak uyandırılmamış olması

4 — Hipnoz esnasında sujeler telkinlere psikolojik olduğu kadar fizyolojik olarak da cevap verirler. Bu nedenle verilen telkinler hayatı tehlikeye sokan fonksiyon bozuklukları ile ilgili olmamalıdır. Örneğin : Kalp hastası bir sujeye korkutucu bir hallüsinasyon telkin edilmemelidir.

5 — Sujenin psikiatrik yapısı hakkında bilgi sahibi olmadan yaş gerilemesi veya diğer bilinç dışını kısmende olsa açığa çıkarabilecek araştırmalar yapılmamalıdır. Aksi halde ortaya çıkan bilinç dışına bastırılmış materyal, sujede çeşitli duygusal reaksiyonlara sebep olabilir; gülme, ağlama hırçınlık,... Bu duygusal reaksiyonlar karşısında hipnotist soğukkanlılığını kaybederse, hipnoz yarıda kalır ve suje kontraldan çıkar.

7 — İnsan psikolojisini iyi bilmeyen bir hipnotist, kullandığı yanlış bir kelime veya bir davranışla sujede saklı bulunan psikotik gelişimin hızlanmasına veya histerik şahıslarda histerinin açığa çıkmasına sebep olur.

8 — Hipnoz esnasında, sujenin duygularında değişiklikler, abartmalar olabilir. Örneğin : Suje hipnotistle normal dışı cinsel birleşme arzusu duyabilir. Hipnotist bu gibi telkinlere karşı çok dikkatli olmali ve sujenin hipnozda olduğunu unutmamalıdır.

Tecrübeli hipnotislerin karşılaştıkları tehlikeler:

1 — Cerrahide hipno - anestezi uygulanmasında, cerrahi müdahale esnasında anestezi halının bozulması veya azalması. Bu çok nadirdir.

2 — Hipnoz esnasında hipnotistte, insanları etkileyebildikleri ile ilgili makro manyak (Büyüklük komplexi) fikirlerinin gelişmesi.

3 — Post - hipnotik baş ve boyun ağrıları : Bunların nedenleri :

— Hızlı uyandırma : Suje aniden uyandırılırsa bu ağrılar olabilir. Bunu önlemek için suje, aynı hipnoza sokulduğu hızda, hipnozdan çıkarılmalıdır.

— Hipnoz esnasında suje üzerinde beklenmedik veya bilinmeyen bir zorlama olabilir. Bu nedenle her hipnozdan çıkıştan önce sujeye «uyandıktan sonra kendisini çok rahat ve dinlenmiş hissedeceği» telkin edilmelidir.

4 — Post - hipnotik somnolans : Kısaca hipnoz sonrası sersemlik manasına gelmektedir. Bir çok nedenleri vardır :

— Hipnoz esnasında meydana gelmiş, aşırı zihinsel faaliyetlere bağlı yorgunluk ve uyku hali

— Sujeler, genellikle hipnozdan sonra rahatlık ve gevşeklik hissederler. Bu da sujede uykulu hale sebep olur.

— Tamamen hipnozdan kurtulamamış olmak.

5 — Çok sık hipnoza giren şahıslar, günlük hayatlarında her hangi bir objeye dikkatle bakarlarsa (dikiş dikme, kitap okuma) kendi kendilerine geçici olarak hipnoza girebilirler.

Burada incelediğimiz gibi, hipnozun tehlikelerin hemen hepsi hipnotist bağlıdır. Bu ne-

denle hipnotizma hakkında yeterli teorik ve pratik bilgi sahibi olmadan hipnotizma tecrübeleri yapmak çok sakıncalıdır.

Hipnotist ve sujenin özellikleri :

Hipnotistin özellikleri :

1 — Hipnoz telkinle veya başka bir yolla meydana getirilen psişik bir haldir. Her insanda hipnotik hale girmeye bir eğilim vardır. Bu eğilim bazı insanlarda az, bazılarında ise çoktur. Hipnoz için hipnotisin yaptığı iş, sujeye hipnotik hale girmek üzere olduğunu telkin etmek ve onu bu hale hazırlamaktır. Yani, hipnoz iki taraflı bir teşebbüstür. Burada esas işi yapan sujedir. Hipnotist bir yol gösterici veya öğretmen rolünü oynar.

2 — Herkez hipnotist olabilir. Önemli olan, bu konu üzerinde çalışmaktır. Yoksa hipnotistin anormal, büyüleyici, esrarengiz, gizli kuvvetleri yoktur.

3 — İnsan psikolojisini iyi bilmelidir.

4 — Hipnotizma hakkında yeterli teorik ve pratik bilgi sahibi olmalıdır.

5 — İnançla, sebatla, ciddi olarak çalışmalıdır.

6 — Bilgili, kültürlü, otoriter, toplum içinde daima hürmet ve saygı ile anılan birisi olmalıdır.

7 — İkna edici kabiliyeti fazla olmalıdır.

8 — Keskin otoriter bakışlarını, devamlı bir noktada toplayabilmelidir.

9 — Zihinsel konsantrasyon yapabilme yeteneğinde olmalıdır.

10 — Tatlı, titrek ağır, monoton bir dille konuşmalıdır.

11 — Kendine güvenmeli ve soğukkanlı olmalıdır.

12 — Sujenin kabul edebileceği güvenebileceği biri olmalıdır.

13 — Suje üzerinde prestij ve güven esaslarına dayanan bir üstünlük kurabilmelidir.

Sujelerin özellikleri :

1 — İnsanların çoğunu hipnotize etmek mümkündür. Bu konuda bir çok araştırmalar yapılmıştır. Örneğin :

Çeşitli araştırmacılara göre bir toplumdaki insanların hipnoza girme yüzdeleri şöyledir :

		Hipnoz Devresi			
	tesirsiz	1	2	3	4
Liebeault	8	10	19	36	27
Bernheim	2,5	3	10	46	38,5
Hull	10,5	32,5	34,5	—	22,5
Le Cron-Bordeaux	5	35	35	—	25

(1 : Laterji, 2 : Katalepsi, 3 - 4 : Somnambulism)

Bunlar gibi yapılmış çeşitli araştırmalara dayanarak insanların % 78 - 97 sinin hipnotize edilebileceklerini söyleyebiliriz. Bu insanların % 20 - 25 i derin hipnoza girebilmektedirler % 20 side çok kolay ve çabuk hipnoza girerler.
2 — Yaş bakımından : Çocuklar ve gençler daha kolay hipnoza girerler. Derin hipnoza girebilme yeteneği en çok 7 - 12 yaşlarında görülür.

Buna karşılık 18 - 40 yaşları arasındaki insanların ancak % 30 u hipnotize edilebilmektedirler. (Biz bu oranı, yaptığımız deneylerde çok daha yüksek bulduk).

3 — Cinsiyet bakımından: Kadınların ve kızların hipnotize edilebilmeleri ve hipnoza girenlerinde derin hipnoza ulaşabilmeleri daha kolaydır. Yapılan bir çalışmada şu neticeler bulunmuştur:

Yüzde olarak hipnoza verilen cevap:

Hipnoz Devresi	Erkek	Kadın
Tesirsiz	11	7
Devre 1	7,5	10,5
2	18	21
3	37,5	35
4	26	26,5
	100	100

4 — Kişilik özellikleri: Hipnoza giren sujelerin çoğunda orta bazı kişilik özellikleri bulunmaktadır. Bu özellikler başlıca üç gurupta toplanmaktadır. Bununla ilgili olarak «**Triadik Hypothesis**» denilen üç özellik ortaya atılmıştır:

1) Hipnoza girmeye duyarlı olan insanlardır.

2)) Agresif - saldırgan - hareketlerden kaçınan insanlardır.

3)) Represyon - bastırma - yani kabul edilmeyen fikirlerini bilinç sahasından uzaklaştırma özelliği olan insanlardır.

5 — Karekter özellikleri : Duygular, sanatkâr ruhlu, sıkılgan, manevî değerlere bağlı insanlardır.

6 — Tip özellikleri : Çabuk ve kolay hipnoza girenler üzerinde yapılan araştırmalarda bunların bazı ortak tip özellikleri gösterdikleri bulunmuştur. Tarif edilen hipnotik tipe göre, hipnoza duyarlı şahısların özellikleri şunlardır :

Küçük ve ince yapılıdırlar, esmerdirler, siyah ve uzun saçları vardır. Elâgözlü olup, bakışları kararsız ve ürkektir. Göz kapaklarını sık sık kırparlar. Göz bebeklerinde titremeler olur. Kulak kıvrımları az, kulak memeleri küçük veya hiç yoktur. Tabii. bu özellikler her zaman görülmeyebilir.

7 — Zeka özellikleri : Normal ve üstün zekalıların hipnotize edilmeleri kolaydır. Hipnoza girebilmek için en az söyleneni anlayabilecek ve dikkatini toplayabilecek bir zeka seviyesi gereklidir. Psikoz gibi akıl hastalıklarında hastalar gerçeklerden kaçtıkları ve kendi dünyalarında yaşadıklarından, onlarla bağlantı kurmak, dikkatlerini toplayabilmek çok zor olduğundan hipnotize edilmeleri imkânsız gibidir.

8 — Zihinsel konsantrasyon özelliği : Hipnotistin konuşmasına veya herhangi bir obje üzerinde kolayca dikkatini ve düşüncelerini toplayabilen insanlar daha kolay hipnotize edilebilirler.

9 — Gevşeyebilme özelliği : Vücudunu gevşetebilme özelliğinde olan başarılı olan şahısların hipnotize edilebilmeleri daha kolaydır.

10 — Meslek özellikleri : Uzun süre emir altında çalışmış olanlar daha kolay hipnotize edilebilirler.

11 — Tecrübe özelliği : Önceden bir kaç defa hipnotize edilmiş veya bir hipnoz seansında bulunmuş olan şahıslar daha kolay hipnotize edilirler.

12 — Ruh sağlığı ile ilgili özellikler : Depresyon, histerik reaksiyon, somnambulism gösteren şahıslarla, evvelce depresyon veya bilinç kaybı ile karekterize bir hastalık geçirmiş olanlar daha kolay hipnotize edilebilir.

Burada incelediğimiz özelliklerin hepsinin çok cabuk ve kolay hipnoza giren bir suje üzerinde görülmesini beklememeliyiz. Çünkü, yukarıdaki özelliklerin hemen hepsi deneyler sonucunda elde edilmişlerdir ve sadece sujelerin ortak özellikleri hakkında fikir vermektedirler.

Bu konu ile ilgili enteresan bir noktada, hipnotistlerin iyi suje olmadıklarıdır. Bunun sebebi, belkide hipnotistlerin kendilerini hipnotize etmeye çalışan hipnotistin tekniğini incelemeye veya kendilerini kontrol etmeye çalışmaları nedeniyle zihinlerini ve bedenlerini yeteri kadar serbest bırakmamalarıdır.

Hipnoza duyarlılık testleri :

Bu testler hipnoza girecek sujelerin bilinç dışı yapılarının hipnotize edilmeye uygun olup olmadığını anlamak için yapılır Testlerin esası «Bir fikir bilinç dışı tarafından kabul edilirse, bu fikirle ilgili fiziksel hareket otomatik olarak ve sujenin bilinçli isteği dışında gerçekleşir» prensibine dayanır. bir şekilde telkine karşı sujenin nöro - müsküler cevabını inceliyoruz di-

yebiliriz. Bu testlerin uygulanmasında sujenin dikkatini toplayabilmesi ve zihinsel konsantrasyon yapılabilmesi çok önemlidir Bu testlerle,

1 — Sujenin zihinsel konsantrasyon yeteneği,

2 — Telkin alabilme ve bu telkinle ilgili davranışlarda bulunabilme yeteneği ölçülmüş olur.

Testlerde başarılı olanlar, hipnoze edilmeye daha uygun insanlardır. Fakat başarısız olanlar hipnotize edilemezler anlamına gelmez böyle sujeler için önce normal hipnotizma metodları denenir, başarısız olunursa, aynı isteksiz sujelere uygulanan metodlar bunlara uygulanır.

Hipnoza duyarlılık testleri arasında en çok kullanılanlar şunlardır.

1 — Chevreul'un rakkas testi : Hipnoza duyarlılık testleri arasında en çok kullanılan testtir. Sonuçlarına oldukça fazla güvenilebilir. Test şu şekilde yapılır:

Bir beyaz kağıdın üzerine çapı ortalama 40 cm. olan bir daire çizilir. Bu daire çizgilerle dört eşit parçaya ayrılır. Bu birbirini dik açılarla kesen iki çizgi ile yapılır. Bu çizgilerin çemberi kestikleri dört nokta A, B, C D şeklinde harflendirilir. Burada A ve B aynı, C ve D aynı doğru üzerindedir. Bundan başka uzunca bir ipin ucuna yüzük gibi bir ağırlık bağlanır. Suje ipin serbest ucundan tutarak yüzüğü yere doğru sallandırır. Yüzük AB ve CD çizgilerinin kesim noktası üzerinden ortalama 10 cm yükseklikte tutulur. Bundan sonra sujeye şu şekilde telkinler yapılır :

«Dikkatle daireye bakınız»

«Bakışlarınızı AB çizgisi üzerinde toplayarak, A dan B ye ve B den A ya devamlı olarak göz gezdirin»

«Siz gözlerinizle AB çizgisini takip ederken, istemeseniz bile tuttuğunuz yüzük AB çizgisi üzerinde sallanacaktır»

Eğer suje telkin almaya uygunsa gerçekten yüzük AB çizgisi üzerinde sallanacaktır. Aynı deney CD çizgisi ve çember üzerinde de tekrarlanır. Bu testin 10 sujenin 9 unda positif sonuç verdiği görülmüştür.

2 — Sallanma testi : Suje ayakta topukları birbirine değecek şekilde durur. Tavandaki bir noktaya bütün dikkati ile bakması söylenir Hipnotist sujenin arkasına geçip, ellerini sujenin şakaklarına koyarak şu şekilde telkinler yapar :

«Kendinizi serbest bırakın

«Gevşeyin»

«Ellerimi çektiğim zaman arkaya (veya öne, yana) düşeceksin»

Hipnotist ellerini çektiği zaman suje istenen yönde sallanırsa test positiftir. Bu test de hipnoza duyarlılığı en iyi gösteren bir testtir.

3 — Ellerin kıtlenmesi testi : Sujenin dikkati elleri üzerinde toplanır. Sujeye «Parmaklarını birbirine kitlemesi» söylenir, Sonra «şimdi ellerini çözemeyeceksin» ...şeklinde telkinler yapılır.

4 — Gevşeme testi : Bir yatakta uzanmakta olan sujeye «şimdi bütün kasların gevşiyor» «çok rahatsın» şeklinde telkinler yapılır.

5 — Ağırlık testi : Sujenin bir organını çok agır hissetmesini telkin etmekle olur. Örneğin, «Şimdi sağ kolunu çok hafif hissediyorsun», «sağ kolun çok hafif», «sağ kolun havaya kalkıyor» şeklinde telkinler yapılır.

6 — Parmakları birbirinden ayırma testi : «Parmakların birbirlerinden uzaklaşıyorlar» «parmaklarını kapatamıyacaksın», «elparmakların birbirinden uzaklaşıp sertleştiler»,.....

7 — Diğer testler :

— Oturduğu yerden kalkamamak
— İstemese de alkışlamaya zorlamak
— Ağzını kapamasına engel olmak
— Kolunu bükmesine engel olmak
— Kımıldamasına engel olmak
— Kaşıntı meydana getirmek, ...

Bütün bu testlerin başarılı olması,

1 — Sujenin ciddi ve istekli olarak denemeye razı olmasına

2 — Sujenin istenilen obje üzerinde zihinsel konsantrasyon yapabilmesine

3 — Hipnotistin yeterli ve uygun telkinler vermesine

4 — Sujenin hipnotistin telkinlerine dikkatini toplayabilmesine bağlıdır.

Hipnoza girmeleri zor olanlar :

Daha önce incelediğimiz gibi insanların çoğunu hipnotize etmek mümkündür. Ancak çok az bir kısmı hipnotize edilemezler :

1 — Hipnotize olmak istemeyen, hipnotize edi-

lemeyeceğine bütün varlığı ile inanmış, kendini hipnotistin telkinlerine bırakmayan kişiler. Fakat bunlar özel metodlarla hipnotize edilebilirler. (Bak : İsteksizleri hipnotize etmek.)

2 — Geri zekalılar veya çok üstün zekalılar

3 — Ağır psikiatrik hastalar : Psikozlar,.....

4 — Bazı nörolojik hastalar : Demans, epilepsi,

5 — Aşırı hipnotize edilme isteğinin sebep olduğu ters etki : Ters sonuca sebep olan çaba yasası. (Bak : Hipnoterapi.)

Hipnoz kontraendikasyonları :

Bazı şahıslar istekli olsalar bile hipnotize edilmeleri ruh veya beden sağlıkları bakımından zararlıdır. Örneğin :

I — Psikiatrik hastalar :

1 — Histerik, kişilik yapısında olanlar veya histerikler : Bunların hipnotize edilmemelerine neden olarak şunları gösterebiliriz :

— İleride şimdikinden çok ağır histerik bozukluklara sebep olabilirler.

— Hastaların esas problemleri, bilinç dışından kuvvetlenerek açığa çıkabilir ve başka psikiatrik bozukluklara sebep olabilirler.

— Kişilik özelliklerinden dolayı hipnozdan sonra hipnotisti gerçek dışı nedenlerle suçlayabilir. Örneğin, hipnozda iken bana tecavüz edildi gibi.

2 — Şizofrenikler : Belirgin şizofreniklerle zaten yeterli bağlantı kurulamadığından ve dik-

katlerini toplayamadıklarından hipnotize edilemezler. Fakat psödo - nörotik şizofrenilerde, şizofrenilerin bütün klasik bulgularının görülmemeleri ve görülse bile çok hafif olmaları dolayısıyla diğer psikiatrik hastalıklardan ayırıcı tanımlarının yapılmaları gerekir. Aksi halde hipnoz, bilinç dışında tutulmaya çalışılan kişiliğe zararlı materyali, bilinç sahasına çıkararak şizofreninin gelişimini hızlandırmış olur.

3 — Paranoidler : Şu nedenlerle hipnoza sokulmamalıdırlar :

— Hipnozdan sonra hipokondriak fikir veya sanrıların artması,

— Hipnozdan sonra perseküsyon (kötülük görme) sanrılarının artması : Hipnozdan sonra «etki altında kalma» sanrılarının artması örneğin, hipnotistin telepatik etki alanına girme korkusu gibi.

4 — Ağır depresyonlar : Hipnoz hastanın problemlerinin alevlenmesine sebep olabilir.

5 — Obsesif reaksiyonlar : Hipnozdan sonra bu bozuklukların arttığı görülebilir. Fakat hipnoz obsesif düşüncelerin kaynaklarının araştırılmasında ve tedavilerinde de kullanılabilir

11 — Organik hastalıklar :

1 — Ağır kalp yetmezlikleri veya geçirilmiş kalp krizleri : Hipnoz esnasında açığa çıkabilecek bir duygu, aşırı heyecanlanmaya sebep olarak kalp yetmezliğine sebep olabilir.

2 — Epilepsi (sara) : Hipnoz esnasında epilepsi nöbetleri ortaya çıkabilir.

FİZYOLOJİK AÇIDAN HİPNOZ :

Bu bölümde hipnoz esnasında insan vücudunda ne gibi değişikliklerin meydana geldiğini inceleyeceğiz. Buna **hipnofizyoloji** de diyebiliriz. Hipnoz esnasında vücutta meydana gelen esas değişiklikleri şöyle ele alabiliriz :

1 — Dissosiatif etki : Kısaca sinirsel bağlantıların ayrılması anlamına gelmektedir. Tabi buradaki ayrılma anatomik değil, fizyolojiktir. Buna örnek olarak ağrı duyusunun kaldırılmasını verebiliriz. Hipnoz esnasında eline iğne batırılan sujenin bundan rahatsız olmadığı gözlerinir. Burada ağrı ile ilgili sinirler uyarılmaktadırlar ve ağrı uyarımları santral sinir sistemine taşınmaktadır. Fakat bu uyarılar ya üst algılama merkezlerine ulaşamamakta veya özellikleri değişerek ulaşmaktadırlar. Bu nedenle suje ya hiç ağrı duymamakta veya farklı bir algılama yapmaktadır, örneğin acının künt dokunma hissi şeklinde algılanması gibi. Algılamadaki bu değişiklikler veya bloklar, telkinle uyarılmış üst kortikal merkezlerinin, talamus veya retiküler sistem üzerinde yaptığı inhibisyona bağlı olabilir, fakat bu konu tam olarak açıklanmamıştır.

2 — Assosiatif etki : Sinirsel faaliyetlerin birleşip, bütünleşmeleri anlamına gelmektedir. Hipnoz esnasında telkinle bu faaliyetler çok arttırılabilir. Uyanıklık halinde yapılamayan otonomik ve somatik fonksiyonların kontrolları veya mükemmelleştirilmeleri, hipnoz esnasında mümkün olmaktadır. Örneğin, görme keskinleşmekte, en hafif sesler duyulabilmekte veya çocuklukta öğrenilipte unuttulan mandolin çalınayı hatırlanabilmektedir.

3 — İntellektüel - moral - etki : Sujenin ruhsal durumunda meydana gelen değişikliklerdir. Bunu ileriki bölümlerde ele alacağız.

4 — Otomatik kontrol üzerindeki etkiler : Bu etkiler hipnoz esnasında sujede izlediğimiz objektif değişikliklere sebep olmaktadırlar

Kardio - vasküler değişiklikler :

Nabız : Genellikle azalır, fakat duygusal telkinlerle hızı değiştirilebilir.

Tansiyon : Duygusal telkinlerle hızı değiştirilebilir.

Tansiyon : Duygusal telkinlerle 20/15 mm. Hg lik veya azalmalar sağlanabilir, diğer hallerde pek değişmez.

Vaso - motor sistemi : Değişiklikler olabilir. Telkinle derinin çeşitli bölgelerinde lokal veya genel kızarıklıklar, terlemeler, sıcaklık artışları sağlanabilir.

Kandaki değişiklikler :

Kanama zamanı : Hipnozda telkinle kana-

manın kontrol edilebileceği ileri sürülmüşsede ispat edilememiştir.

Lökositlerde kalitatif ve kantitatif değişiklikler gözlenmiştir.

Solunum sistemindeki değişiklikler :

Solunum ritmi, pulmoner ventilasyon ve oksijen kullanımı telkinle attırılabilir. Örneğin, «Şimdi elinizde çok ağır bir yükü kaldırıyorsunuz» gibi. Bunun dışında solunum şekli her bakımdan uyanıklıkta olduğu gibidir. Normal uykuda bazen görülen periodik solunum : (Cheyne Stokes solunumu), hipnoz esnasında görülmez. Bazen hipnoz esnasında ortaya çıkan duygusal bir değişiklik nedeniyle telkinle düzeltilebilen solunum ritminde hızlanmalar görülebilir.

Metabolizma - Endokrin sistemlerindeki değişiklikler :

Vücut ısısı : Telkinle 1,5 - 2 derecelik artma veya azalmalar sağlanabilir. Bazı araştırıcılar «histerik ateş» adını verdikleri bir olaydan bahsetmişlerse de ispat edememişlerdir.

Bazal metabolizma hızında genellikle bir değiklik olmaz. Bazan çok az miktarda azaldığı gözlenebilir.

Hipnoz esnasında ter ve non - digestive gastrik sekresyonda azalma gözlenmiştir.

Endokrin fonksiyonlar uyanıklık halinde olduğu gibidir.

Kas sistemindeki değişiklikler :

Hipnozun derinliğine bağlı olarak bütün kaslarda genel bir gevşeme vardır.

Hipnoz esnasında harekete sebep olmayan isometrik kasılmalar gözlenebilir.
Kasların kuvvetinde ve dayanıklılıklarında artma vardır.

Elektrokardiografik değişiklikler

EKG de önceden tahmin edilemeyen değişiklikler olabilir. Bu değişiklikler genellikle T dalgası ve ST intervalinde olur. Burada meydana gelen değişiklikler hipnoza özgü degildir. Ayrıca EKG de meydana gelen bu değişikliklerin normal insanlarda ve kalp hastalıklarında fark olmadığı bulunmuştur. Bu konu fazla araştırılmamıştır.

Duyu sisteminde meydana gelen değişiklikler

Duyu organlarını harekete geçiren iç veya dış etkiye «uyarıcı» denir. Organizmanın harekete geçebilmesi için mutlaka bir uyarıcının varlığına ihtiyaç vardır. Yani organizmanın çevresi ile ilişkisini devam ettirebilmesi, daha doğrusu yaşaması için, «uyarıcılara» ve duyu organlarına ihtiyaçı vardır. Bir uyarıcının bir duyu organı tarafından hissedilebilecek en hafif şiddetine duyu eşiği denir. Bir uyarıcının, bir duyum sağlayabilmesi için duyum eşiğini geçmesi gereklidir. Hipnoz esnasında kendiliğinden veya telkinle bu duyum eşiğinde değişiklikler meydana gelir. Bu nedenle de suje şiddetli uyarımlara cevapsız kalmakta, bazan da normalde algılayamayacağı çok hafif uyarılara duyarlı hale gelmektedir. Hipnozda duyu sistemindeki değişiklikler en çok 5 duyu üzerinde olmaktadır. Denge, organ duyuları,... gibi iç du-

yular üzerinde hemen hiç etkisi yoktur. 5 duyuda meydana gelebilecek değişiklikleri şöyle sıralayabiliriz :

Dokunma duyusu : Duyarlılığı artar veya azalır
Görme duyusu : Duyarlılığı artar veya azalır
İşitme duyusu : Duyarılığı artar veya azalır.

Koklama duyusu : Duyarlılığı azalır

Buraya kadarki incelemelerimizde ortaya çıkan sonuç duyuların dışındaki vücut faaliyetlerinin uyanıklık halinde olduğu gibi devam etmeleridir.

Uyku ve hipnoz :

Uyku : Çevrede olup bitenlere karşı eleştirici tepkinin kaybolduğu bilinç halidir denebilir. Bu bilinç halinde vücudun fizyolojik mekanizmalarında, uyanıklığa nazaran çeşitli değişiklikte olur. Uyku esnasında solunum yavaşlar, alveolar ventilasyon azalır, kanda co_2 hafif artar, kalp atım ritminde yavaşlama, tansiyon arterielde hafif düşme, vücut ısısında 0,5 derecelik azalma, böbrek kan akımında dolayısıyla idrar oluşumunda azalma, kas tonusunda azalma, kanda eosinofillerde artma, kortikosteroid seviyesinde azalma,... olur. Çok derin uykuda bazan patolojik reflexler görülebilir. Gözler yukarı yana kayar. ışık reflexi positiftir. Vesikal ve rektal sifinkterlerde tonik kontraksiyon vardır... ve daha bir çok değişiklikler olur. Kısaca uykuda meydana gelen fizyolojik değişiklikler oldukça belirgindir.

Uykunun devreleri : Bu konuyu incelemeden evvel beynin bio-elektriksel aktivasyonu ile

ilgili bir kaç noktayı gözden geçirmemiz gerekiyor. Beynin bu faaliyetlerini elektroensefalografi ile inceleyebiliriz. EEG ile yapılan çalışmalarda birbirlerinden farklı özellikleri olan beyin dalgaları bulunmuştur :

Alfa dalgaları : Frekansı, 8 - 14/sn dir. Uyanıklık ve gözlerin kapalı olarak istirahat edilmesi halinde ortaya çıkarlar. Uyuyunca veya gözleri açınca veya istirahatte olsa bile düşünmeye başlayınca kaybolurlar. Bilhassa oksipital bölgede belirgindirler.

Kappa dalgaları : Frekansları alfa dalgalarınınki kadardır, fakat voltajları daha azdır. Uyanıklık halinde alfa dalgalarının üzerine binmiş olarak gözükürler. Kitap okuma gibi faaliyetlerde belirirler.

Beta dalgaları : Frekansları, 14 - 60/sn dir. Zihisel aktivitenin arttığı durumlarda görülürler. Fronto - paryetal bölgelerde belirgindirler.

Gamma dalgaları : Hızlı frekanslı beta dalgalarına denir ve beta dalgalarının özelliklerini taşır.

Teta dalgaları : Frekansları, 4 - 8/ sn dir. Bilhassa çocuklarda bazen duygusal baskı altındaki erişkinlerde görülen dalgalardır. Antero - frontal ve paryeto - temporal bölgelerde belirgindirler.

Delta dalgaları : Frekansları, 1 - 4 /sn dir. Bebeklerde belirgin olan dalgadır. Uykuda görülebilir. Uyanıkken görülmesi serebral patoloji işaretidir.

Bu dalgaları kısaca gözden geçirdikten sonra uykunun devrelerini inceleyebiliriz.

1. Devre : Uyuklama, hayale dalma : Bu devrede alfa dalgaları daha az belirgin hale gelirler. Bu hal derinleştikçe alfa dalgaları düşük voltajlı ve yavaş dalgalar haline gelirler. Bu dalgalar arasında, bazan birkaç saniye süren patlamalar halinde ortaya çıkan, belirgin özelliklere sahip alfa dalgaları görülebilir.

2. Devre : Hafif uyku : Bu devrede alfa dalgaları kaybolur. Yavaş frekanslı dalgalar üzerine binen hızlı frekanslı «uyku mekikleri» patlamalar halinde ortaya çıkarlar. Bu dalgalar bilhassa frontal bölgede hakimdirler.

3. Devre : Orta derinlikte uyku : Bu devrede uyku mekikleri azalmıştır. Delta dalgaları belirmeye başlar.

4. Devre : Derin uyku : Bu devrede uyku mekikleri kaybolur, delta dalgaları belirgin hale gelirler.

Uykuda meydana gelen önemli bir **EEG** değişikliği de, EEG trasesinin muntazam hale gelmesidir. Buna senkronizasyon denir. Uyanıklık halinde ise düzensiz ve karışık bir trase gözlenir. Bu uyanma anında da görülür. Buna desenkronizasyon veya asenkronizasyon denir.

Uykunun derin devrelerinde zaman zaman düşük voltajlı, karışık, hızlı frekanslı dalgalar görülür. Yani senkron aktivite devam ederken, arada asenkron devreler görülür veya başka bir deyişle uykunun devrelerinde, uyanıklık ha-

linde görülen dalgalara benzeyen dalgalar görülür. Bu dalgalar uykunun 1. devresinde görülen dalgalara benzerler, fakat, alfa dalgaları çok yavaş dalgalar halinde gelmişlerdir. Bu ağır ritim üzerinde arada hızlı frekanslı, karışık dalgaların patlamalar halinde ortaya çıktıkları görülür. EEG de bu değişiklikler görülürken uykuda azalmış kas tonusuna rağmen, basit vücut hareketleri (yatakta dönme,...) olur. Ayrıca gözlerde hızlı hareketler görülür. Bu nedenle de uykunun bu devresine REM devresi de denir (Rolling eye movement) REM, de düzensiz otonomik değişiklikler de olur. (Penis ereksiyonu, düzensiz nefes alma,...) REM uykusuna, uykunun diğer devrelerine değil de, uyanıklık haline benzemesinden dolayı parodoxal uyku denir. Bu devirde uyarılma eşiği çok artmıştır, fakat şahıs uyandırılırsa rüya gördüğünü söyler. Bu durum uykunun diğer devrelerinde görülmez. REM ile rüya görme arasında direk bir bağlantı vardır. REM ortalama 90 dakikada bir meydana gelir ve tüm uykunun % 20 sini kaplar. Her REM devresi ortalama 20 dakika sürer. Bu süre sabaha doğru uzar. Çocuklarda erişkenlerden uzundur, tüm uykunun % 50 sini kaplayabilir. REM esnasında uyandırılan kişiler sinirli ve endişeli olurlar, o gün zihinsel bozukluklar gösterilir. Daha sonra kesintisiz uyumaya bırakılan deneklerde, REM süresinin uzadığı ve uyandıktan sonra da zihinsel bozuklukların kayboldüğü görülür. Yani rüya görmekle ruh sağlığı arasında büyük bir bağlantı vardır.

Uyuma ve uyanma mekanizması bugün içinde tam olarak aydınlatılmış değildir. Santral sinir sisteminde meydana gelen hormonal ve sinirsel değişikliklerin uyanıklılık halini sağladığı sanılmaktadır. Hormonal nedenlerin hipotalamusla, sinirsel nedenlerin kortex - talamus ARAS ile ilgili olduğu sanılmaktadır.

Hipnoz - Uyku karşılaştırması :

Benzer özellikleri :

1 — Uyku ile hipnoz arasındaki benzerlik, fizyolojik değil, psikolojiktir. Hipnoz esnasında fizyolojik reaksiyonlar uyanıklılıkta olduğu gibidir.

2 — Hipnotize edilmiş şahıs uyuyor gibi görünür.

3 — Hipnoz telkinle veya kendiliğinden normal uykuya dönebilir. Uykuda telkinle hipnotik duruma çevrilebilir.

4 — Her ikisinde de bir çeşit rahatlık, gevşeklik, baygınlık hissi vardır.

5 — Her ikisinde de birbirlerinden farklı «devreler» vardır. Bunlarda bilinç halindeki değişiklikler tedrici olur ve belirli devreleri geçmek mecburiyetindedir.

6 — Her ikininde de olaydan sonra tam veya kısmi unutma görülür.

7 — Her ikisinde de fiziksel hareketlerde azalma vardır.

8 — Her ikisinde de bağımsız düşünce kalkmıştır.

9 — Her ikisinde de bilinçlilik halinde azalma olur.

10 — Her ikisinde de rüya veya hayal görülebilir.

11 — Her ikisinde de alın-el arasındaki elektriksel potansiyel fark azalır.

Farklı özellikleri :

1 — Uyku vücudun kendiliğinden olan, hipnoz ise aktive edilmiş, induklenmiş (belirlenmiş) fizyolojik olaylardır.

2 — Hipnozda fizik muayene bulguları uyanıklılık halindeki gibidir.

3 — Yapılan araştırmalara göre, hipnoz serebral hemisferlerin «belirli» aktif noktalarının, uyku ise serebral hemisferlerin aktif noktalarının «tamamının» inhibisyonudur.

4 — Uykuda sinirsel inhibisyonla beraber genel metabolik değişiklikler olur. Hipnozda ise metabolik değişiklikler olmaz, esas değişiklikler otonomik sinir sisteminde olur. Ayrıca hipnozda pisişik değişiklikler daha fazladır.

5 — Hipnozda kas tonusu uyanık bir insanda olduğu gibidir veya çok az azalma olur.

Uykuda ise oldukça azalmıştır.

6 — Hipnozda bilinçlilik hali az çok uyanıklılık halinde olduğu gibidir. Uykuda ise çok azalmıştır veya kalmamıştır.

7 — Hipnozda uyanıklılık ve uyku halinde görülmeyen olaylar izlenir. (paralizi, katalepsi, duyu değişiklikleri,.....)

8 — Derin tendon refleksleri uykuda inhibe olduğu halde, hipnozda uyanıklılık halinde olduğu gibidir.

9 — Hipnozdaki olaylar telkine açıktır. hipnoza girme ve çıkma telkinle olur. Uykuda ise olaylar çeşitli fizyolojik mekanizmalarla idare edilir.

10 — Uyku belirli EEG özelliklerine sahip devrelerin birleşmeleri ile meydana gelmiştir. Hipnoz esnasında EEG ile yapılan çalışmalarla hipnotik duruma özgü değişiklikler bulunamamıştır. Çeşitli araştırmacılar farklı EEG bulguları ileri sürmüşlerdir. Örneğin :

— Alfa dalgalarının belirgin hale gelmeleri : Bazı araştırıcılar EEG de belirgin alfa dalgalarının görülmesinin hipnotik hal için karekteristik olduğunu ileri sürmüşlerdir. Fakat bu değişiklikler her hipnoza girende görülmemektedir. Ayrıca hipnotik hale geçmeden başarılı sujelerin yoga, zen - meditasyonu... gibi zihinsel çalışmalarında da hipnozda görülen belirgin alfa dalgalarının ortaya çıktığı bulunmuştur.

— Frontal ve motor kortex alanlarında hiper aktivasyonla beraber belirgin delta dalgaları

— Genel EEG aktivasyonunda frekansta artma ve voltajda artma veya azalma şeklindeki değişiklikler.

Yukarıdaki örneklerin sayılarını çok arttırabiliriz. Fakat hiç biri hipnotik halin beyinde meydana getirdiği bio-elektriksel değişiklikleri açıklayamamaktadır. Bu konudaki bilimsel çalışmalar devam etmektedir.

Hayvanlarda hipnotizma :

Hayvanlarında insanlar gibi hipnoza girdikleri bulunmuştur. Tabii, hayvanların hipnotizmasında telkin kullanılması imkânsızdır. Fakat hayvanların aniden şiddetli ve sert uyarıcılar karşısında kataleptik hipnoza, devamlı, monoton uyarıcılarla laterjik hipnoza geçtikleri bulunmuştur. Bu hayvanları hipnozdan çıkarmak için üzerilerine doğru üflemek, gözlerine kuvvetli ışık tutmak, kulağının yanında zil çalmak,..... yeterlidir. Bir hayvanı hipnotize etmenin en basit yolu, hayvanı bir müddet fazla sıkmadan ellerimizin arasında tutmaktır. Bir müddet sonra hayvanda acı hissinde kaybolma, istemli hareketlerde azalma,... gibi hipnotik hal için karekteristik değişiklikler olur.

Bu alanda yapılan araştırmalara göre her hayvan aynı şekilde hipnotize edilmeye uygun değildir. Kobaylar, tavuklar, kurbağalar kolaylıkla hipnotize edilebildikleri halde, fareler, köpekler hemen hiç hipnotize edilememektedirler.

Her hayvan için uygulanan hipnotizma metodu da hayvanın özelliklerine bağlı olarak farklıdır. Örneğin kurbağalar ve fareler avuçta tutulmakla, tavuklar ise başlarının kanatları arasına sokulmaları ile hipnotize edilmektedirler.

Hayvanların organik yapıları da hipnotize edilmelerinde etkilidir. Örneğin genç, hasta, zayıf kurbağaların diğer kurbağalara göre daha kolay hipnotize edildikleri bulunmuştur.

PSİKOLOJİ AÇISINDAN HİPNOZ :

Hipnozda bilinç hali :

Bilinçlilik hali ile uyanıklılık ve farkında oluşluk hali anlatılmak istenir. Bu durumda bütün duyu sistemleri aktif haldedir. Kişi çevresini, bulunduğu yeri, kişileri zamanı, genel durumunu bilir ve bunlara uygun davranışlarda bulunur. Bilinçlilik hali şu fonksiyonların bir arada düzenli olarak çalışmaları ile sağlanır :

1 — Dikkat
2 — Algılama
3 — Hafıza
4 — Düşünme

Hipnozda bu fonksiyonlardaki değişiklikleri incelemeden önce bilinçlilik hali ile bilinç kavramlarını ayırt etmemiz gerekiyor. Bilinçlilik hali yukarıdaki tariften de anlaşılacağı gibi daha çok fizyolojik esaslara dayanır. Bilinç ise Freud tarafından ortaya atılan ruhsal yapının topografik anatomisinin bir komponentidir. Burada bilinç, bilinç dışı duyguların kontrol edilmeye çalışıldığı ve bizim farkında olduğumuz

davranışlarımızla ilgili psikolojik bir kavramdır. Bilinçlilik hali için santral sinir sisteminde belirli anatomik bölgelerin faaliyetlerine bağlı olduğu söylenebilir. Bilinçlilik halinden beyin sapından, talamusa doğru uzanan retiküler aktive edici sistemin sorumlu olduğu sanılmaktadır. Buna karşılık bilinç bir kavramdır ve bütün santral sinir sisteminin ortak bir fonksiyonudur.

Hipnotik durum, normal bilinçten farklı bir bilinç halidir. Buna hipnotik bilinç hali denebilir. Bu bilinç hali, bilinçle bilinç dışı sınırında bir haldir. Uykuda olduğu gibi hipnotik halde de bilinç dışının bir kısmı uyanıktır. Bu durum esas olarak hipnoza girmeyi ve çıkmayı sağlar. Verilen telkinler daha çok bilinç dışı ile ilgili fonksiyonları uyarır.

Hipnozdan çıkmış bir sujeye hipnoz esnasında neler hissettiği sorulursa, «önce vücudunda tam bir rahatlık ve gevşeklik hissettiğini göz kapaklarının ağırlaşıp kapandığını dikkatle baktığı objenin veya hipnotisin yüzünün önce aydınlanıp, sonra karardığını, hipnotisin devamlı olarak kendisi ile konuştuğunu, çok hoşuna giden ve rahat bir durumda bulunduğunu ve zaman kavramının kalktığını» söylerler.

Şimdi bilinçlilik halini sağlayan fonksiyonların hipnozda ne gibi değişiklikler gösterdiklerini inceliyelim.

Hipnozda dikkat: Dikkat, faydalı bilgi toplamak için dış dünyayı seçici bir biçimde inceleme yeteneği şeklinde tarif edilebilir. Hipnoz

esnasında dikkat, telkinle veya kendiliğinden değişebilir. Hipnoza girerken yapılan zihinsel konsantrasyonda dikkatte artma vardır. Buna karşılık hipnoz esnasında telkinle sujenin odadaki objeler üzerindeki dikkati azaltılabilir.

Hipnozda algılama: Biz dış dünyayı algılamakla tanırız, yani dışımızdaki gerçekliğin bilgisini bize algılar verir. Bu olay duyumdan farklıdır. Duyum bir duyu organının uyarılması ile meydana gelen bir olaydır. Duyu organı, bir uyarana cevap olarak bazı sinirsel tepkiler göstermiştir. Bu sinirsel uyarılar, yalnız başlarına bir kıymet ifade etmezler, çünkü henüz bilgi haline gelmemişlerdir. Biz bir uyarıcıyı bilgi haline gelmeden tanıyamayız. Bir uyarıcıyı tanımak ise, o uyarıcının etrafındaki, diğer uyarıcılarla ve zamana göre olan bağlantılarının kavranması ile olur. Buna göre bir uyarıcı ancak diğer uyarıcılarla ve zamanla olan bağlantıları ile bir bütün halinde kavranırsa bilgi haline gelir ve biz onu tanıyabiliriz. İşte uyarıcıların bünyeleşmiş bütünler halinde kavranmalarına algılama diyoruz. Uyarıcılar arasındaki yakınlık, basitlik, simetrilik, gruplaşma algılamayı kolaylaştırır. Algılama uyarıcı kadar, kişinin özelliklerine de bağlıdır. Herkezin bildiği gibi objeleri bazan oldukları gibi değilde istediğimiz şekilde algıladığımız olur. Sokaktaki bir kişiyi çok özlediğimiz birine benzetmek gibi. İşte uyarıcıların, objelerin yanlış algılanmalarına illüzyon denir. Bazan da uyarıcısız algılama olur. Bunlara da hallüsinasyon denir. Örneğin, yazın şehirler arası yollarda asfalt üzerinde su

birikintisi görmek gibi. Bu örneklerde olduğu gibi basit illüzyonlar ve hallüsinasyonlar normal insanlarda görülebilir. Bu olaylar günlük yaşantıyı bozacak kadar çoğalır ve şiddetlenirlerse patalojik sayılırlar. Hipnozda ise her çeşit illüzyon ve hallüsinasyon olabilir. Bunlar genellikle telkinle meydana getirilirler. Örneğin, kırmızı kitabın yeşil algılanması, zil sesinin gong sesi olarak algılanması, odada hipnotisten başka kimse olmasa bile odanın dolu olduğunun algılanması gibi. Hipnoz esnasında meydana gelen illüzyonlar ve hallüsinasyonlar sadece telkinlere bağlı değildir. Derin hipnotik durumlarda daha fazla olmak üzere, bilinç dışına çok yaklaşılmıştır. Bilinç dışında depolanmış olan dürtüler ve gizli duygular, uyanıklık halinde olduğu gibi bilincin çeşitli koruyucu güçleri tarafından engellenememektedir. Devamlı olarak bilinçlenmeye çalışan bu dürtüler hipnozda bilincin savunucu sistemlerinde meydana gelen zayıflamalar nedeniyle, kolayca bilinç sahasına çıkarak algılamalarımızı saptırırlar. Örneğin, bazen bir suje iki arkadaşının vücudunu bir arada görebilir. Meydana gelen tablo şöyle olabilir: Bir arkadaşının başı, başka bir arkadaşının gövdesi üzerinde duruyor gibi görülebilir. Suje böyle bir durumda iki arkadaşının beğendiği farklı özelliklerini birleştirmektedir.

Hipnozda hafıza: Hafıza, kazanılmış ve bilinçlenmiş bilgilerin, olayların depolanması ve arzu edildiği zaman tekrar bilince çıkarılmasıdır. Bu olay üç fonksiyonun iyi bir şekilde birbirleri ardından çalışmaları ile sağlanır:

1 — Ezberleme süreci: Bu fonksiyon öğrenme ile ilgilidir.

2 — Pekiştirme süreci ve bilgilerin depolanması: Bu depolamanın nasıl olduğu tam olarak bilinmemekte, fakat serebral sistemde öğrenme sonucu yapısal ve biokimyasal değişiklikler meydana geldiği sanılmaktadır. Hücresel seviyede meydana gelen bu değişikliklere engram denir.

3 — Hatırlama süreci: Bu fonksiyonların santral sinir sistemindeki anatomik yerleri kesin olarak bilinmemektedir. Yapılan araştırmalara göre bazı bölgelerin fonksiyonları bilinmektedir:

1 — Kayıtlama süreci: Beyinde depolanmadan sorumlu ilk yapı hipocampustur. Bilgilerin ilk önce hipocampusa geldiği sanılmaktadır. Daha sonra bu bilgiler nicelik ve niteliklerine göre ayrılırlar, önemli bilgiler kuvvetlendirilerek, önemsiz bilgiler zayıflatılarak serebral kortexe yansıtılır.

2 — Depolama süreci: İnsanda tüm beyin ve beyin sapında olduğu sanılmaktadır. Yani hafıza beyin ve beyin sapının bir bütün olarak çalışması ile sağlanan bir fonksiyondur. Fakat en çok frontal lobdadır.

3 — Hatırlama süreci: Beyinde hatırlama ile ilgili yapıların temporal lobda olduğu sanılmaktadır. Temporal lobun bazı noktaları, beynin başka bir yerinde veya beyin sapında depolanmış hafıza izlerinin «engramların» hatırlanmalarına sağlayan bir anahtar rolü oynamaktadır-

lar. Bu anahtar bir çeşit kıyaslama ile çevrilmektedir ve bu kıyaslama yeni duygu ve düşüncelerle, eski hatıralar arasında olmaktadır. Arada bir uygunluk varsa hatırlama olmaktadır.

Başlıca iki çeşit hafıza vardır :

1 — Yakın hafıza: Biraz evvelki veya günlük olayların hatırlanması ile ilgilidir.

2 — Uzak hafıza: Eski olaylarla ilgili hatıralarla ilgilidir.

Hafıza kaybı-amnezi- da hafıza çeşitlerine bağlı olarak iki çeşittir: Yakın olaylarla ilgili ammezi ve uzak olaylarla ilgili amnezi. Amneziler genellikle yakın hafıza ile ilgilidirler, uzak hafıza ile ilgili olanlar daha az görülürler.

Amneziler geçici veya kalıcı olabilirler. Kalıcı olanlar daha çok organik bozukluklarla ilgili oldukları halde, geçici olanlar daha çok psişik nedenlerle bağlıdırlar.

Hipnoz olayı ile ilgili olarak meydana gelen hafıza değişikliklerine gelince, genel bir kural olarak, suje de, hipnozdan çıktıktan sonra, hipnoz esnasında geçen olaylarla ilgili az da olsa amnezi vardır. Buna karşılık hipnoz esnasında hafıza çok keskinleşir. Örneğin, suje çocukluğu ile ilgili her çeşit olayı bütün ayrıntıları ile hatırlayabilir. Hipnozdan sonra hipnoz olayı ile ilgili amnezi hali, psişik nedenlere bağlıdır. Bu hatıralar telkinle veya başka bir hipnoz esnasında hatırlanabilir. Hipnoz esnasında normal uykularımıza ait, unutmuş gibi

göründüğümüz rüyaları da hatırlamamız mümkündür. Hipnoz ve rüyalarımızla ilgili amnezi yüzeyeldir, yani psikolojiktir. Hatıraların depolanmalarında bir bozukluk yoktur, sadece hatırlama faliyeti yetersizdir. Bu nedenle ilgili hatıraların hipnoz dışında da hatırlanması bazı şartlarda mümkündür. Örneğin,

1 — Hipnoz esnasında verilen post-hipnotik telkinlerle (uyandıktan sonra her şeyi hatırlayacaksın»...) hatırlama olabilir.

2 — Bazan bu hatırlama kendiliğinden olur. Sujelerin hipnozdan çıktıktan sonra bir şeyler hatırlayabilmesi için, hipnoz esnasında geçen olaylarla ilgili bir sözün, bir fikrin veya bir hareketin tekrarlanması veya bunlara benzer olaylarla karşılaşmak gereklidir. Örneğin, sujeye «hipnoz esnasında eline iğne batırıldığını hatırladın mı» şeklinde soru sorulursa ve gerçekten hipnoz esnasında böyle bir şey yapılmışsa, suje «evet, hatırladım, böyle bir şey olmuştu» şeklinde hatırlayabilir.

Hipnozla ilgili amnezi yukarıda ele aldığımız faktörlerden çok, hipnozun derinliğine bağlıdır. Hipnozun hafif devrelerine geçebilen suje, hipnozla ilgili hemen her şeyi hatırlar. Hipnozun derin devrelerine ulaşabilen sujelerde ise tam amnezi olur. Ara devrelere ulaşanlarda da kısmi amnezi görülür. Hipnozun derinliğine bağlı olarak meydana gelen ve kendiliğinden olan, hipnozla ilgili amnezi de sonradan giderebilir. Ayrıca, derin hipnozdan sonra, çok ilgi çekici bir olay görülebilir. Hipnozun derin devrelerine ulaşan sujeler, hipnozla ilgili

her olayı unuttuklarından, hipnozda geçen süre, suje için yaşanmamış gibi olur ve suje hipnotize edildiğini bile reddedebilir.

Hipnozda düşünme: Düşünme objelerin ve olayların yerlerini tutan semboller arasında bağlantı kurmaktır. Bu sembollerin arasındaki bağlantı kurma işi gelişi güzel olabileceği gibi, belirli bir düzende de olabilir. Düşüncelerimizin çoğu gelişi güzeldir. Çünkü bir sembol, başka bir sembolu harekete geçirince, bu olay zincirleme olarak devam eder ve gerçekle ilgili olmayan karma karışık bir düşünce yapısı ortaya çıkar. Sembollerin birbirlerini belirli ve mantıklı bir düzende takip etmeleri ise düzenli düşünmeyi meydana getirir. Zihni konsantrasyon veya kesif düşünce dediğimiz düşünce şeklinde ise, sadece belirli bir obje veya olay ile ilgili semboller zihinde canlandırılmaktadır. Konumuzun dışında olmakla beraber, kesif düşüncenin bilinmeyen çok güçlü bir enerjisinin olduğu ileri sürülmektedir. Örneğin, telepatinin kesif düşünce ile ilgisinin ilduğu sanılmaktadır.

Zihni konsantrasyonun, hipnotizmada çok önemli bir yeri vardır. Hipnotizma metotları ile ilgili konuda da ele aldığımız gibi genellikle hipnotizmaya başlamadan evvel, sujeden belirli bir objeyi veya bir olayı zihninde canlandırması istenir. Bundan sonra da sujenin düşünceleri telkinlerle güçlendirilir. Bu iş sanıldığı kadar basit değildir. Çünkü devamlı olarak belirli bir şey düşünülmek istenirse, konu ile ilgileri olmayan parazit düşünceler sujenin zihninde canlandırmaya çalıştığı düşünceyi dağıtmaya

çalışırlar. Bu durumda yapılması gereken en iyi şey, bu parazit düşüncelere karşı koymaya çalışmak yerine, sadece istenilen obje üzerinde daha dikkatli olmaya çalışmaktır. Örneğin, «kırmızı ışıktan başka bir şey düşünmemeliyim» yerine, «yalnız kırmızı ışığı düşünüyorum» şeklinde düşünce geliştirmelidir. Bir müddet sonra suje farkında olmadan, yalnız hipnotistin istediği şeyi düşünmeye başlar. Bu durumda sujenin bütün dikkati bir noktada toplandığından çevreden gelen diğer uyarılara cevap verme yeteneği azalmaya başlar. Sujenin istenilen obje veya olay üzerinde dikkatini toplaması ve düşüncelerini yoğunlaştırması, sujenin hipnotisten gelecek telkinleri daha kolay kabul etmesine sebep olur. Çünkü, suje hipnotistin istediği şekilde zihinsel konsantrasyon yaparak, farkında olmadan ondan gelecek telkinleri de kabul etmeye başlar. Burada ele aldığımız olay oto-hipnozda da aynıdır. Oto-hipnozda, suje zihinde canlandırdığı belirli bir sembolu, kendi düşünceleri ile destekler. (Bak: otohipnoz).

Hipnoz halinde düşüncede mutlak bir durgunluk vardır. Düşüncedeki bu durgunluk yüzeyeldir. Hipnotistin biraz telkin yapması ile hemen düşünce gelişimi başlar. Suje, hipnoz halinde de uyanıklılık halinde olduğu gibi, zihinsel davranışlar gösterir. Hipnoz esnasında sujelerin mantıkla düşünme yeteneklerinde bir değişiklik olmaz. Hipnoz esnasında sorulan sorulara düşünerek ve mantıklı cevaplar verirler. Fakat hiç bir telkin yapmadan veya soru so-

rulmadan bir müddet kendi haline bırakılmış sujelere «ne düşündükleri» sorulursa, «hiç bir şey» şeklinde cevap verirler. Düşünce aktivasyonundaki bu durgunluk, hipnotik halin derinliği ile doğru orantılı olarak artar.

Düşünceyi, sembolleri birbirleri ardınca harekete geçirme yeteneği olarak tarif etmiştik. Sembollerin bu hareketleri çok farklı düzenlemelere sebep olur:

1 — Hayal kurma: Bu düşünce şeklinde semboller birbirlerini gelişi güzel izlerler. Bu nedenle bazan gerçeğe uygun, bazan da gerçek dışı konularla ilgili düşünceler gelişir. Hipnotizmada bu düşünce şeklinden faydalanılabilir. Örneğin, dikkatini toplamakta zorluk çeken sujenin bir hayal kurması sağlanır. Bu hayal, «durgun bir göl», «hareket halindeki asansör», «güneş batarken deniz kenarı» şeklinde olabilir. Hipnotist sonra bu hayalleri işlemeye başlar, hayalle ilgili her türlü ayrıntı ele alınarak suje ile beraber incelenir. Burada tam manası ile suje gerçek bir hayal kuramamaktadır. Çünkü dışarıdan hipnotistin yönetimi altındadır. Fakat oto-hipnozda suje istediği hayali zihninde canlandırır. Sonra kurulan hayaldeki bir unsur hipnoza sokucu zihinsel konsantrasyon noktası olarak seçilir. Ve bununla ilgili telkinler yoğunlaştırılır. Örneğin, «durgun gölde, karşı kıyıdaki ışık», «aşağı inen asansörün, kumanda tablosundaki yanıp sönen ışık»,..... vb.

2 — Rüya: Uyurken görülen hayallere denir. Rüyalar bir isteğin sembolik olarak uykuda ger-

çekleşmesi olarak kabul edilir. Hipnoz esnasında da rüya görmek mümkündür. Bu iki türlü olur:

— Suje kendi haline bırakılır ve bir rüya görmesi istenir.

— Telkinle hipnotistin istediği bir rüya gördürebilir.

3 – Çağrışım : Algıların zihinde bıraktıkları izlerden birinin hatırlanması, diğer bazı izlerin de kendiliğinden ortaya çıkmalarına sebep olur. Bu olay benzerlik, karşıtlık, uzayda yakınlık ve zamanda yakınlık ilkelerine dayanır. Burada ilgili semboller birbirleri arkasından, birbirlerine zincirle bağlı imiş gibi düşünce alanına girerler. İki türlü çağrışım vardır:

a — Serbest çağrışım: Bir sembolün, onunla ilgili bir sembolü hatırlatmasına denir. Bu düşünce şekli, hipnozda da görülür. Örneğin, hipnoz esnasında sujenin eline kalem verilir ve yazı yazması istenirse, suje bir sürü birbirleri ile alakasız gibi görünen kelimeler yazar. Aslında bu kelimeler, bilinç dışındaki çeşitli mekanizmalarla birbirlerine bağlanmışlardır. Ve birer mana ifade ederler. (Bak: Otomatik yazı).

b — Güdümlü çağrışım: Burada çağrışımlar belirli bir yöndedir. Belirli bir obje veya bir olayla ilgili çağrışım yapılmaktadır. Bu olay hipnozda da görülür. Örneğin, hipnozda sujeye «aşk» hakkındaki düşünceleri sorulabilir.

4 — Tenkitçi düşünce: Bu düşünce çeşidinde semboller birbirlerini gelişi güzel değilde, be-

lirli bir düzende takip ederler. Kişi semboller arasında bir seçme yapar. Bazı sembolleri kabul eder, bazılarını reddeder. Yani bu düşünce dikkat ve çabayı gerektirir, akıl ilkelerine ve bilimsel gerçeklere dayanır. Hipnozda bu çeşit düşünceye de rastlanır. Örneğin, hipnoz esnasında sujeye «odada bulunmasını istemediğin bir kişi var mı?» diye sorulunca, suje genellikle bir müddet bekledikten sonra uygun bir cevap verir.

5 — Yaratıcı düşünce: Tenkitçi düşüncenin gelişmiş şeklidir. Tenkitçi düşünce eski bilinenlere uygun düşünceler geliştirildiği halde yaratıcı düşüncede bunlara dayalı bir hamle vardır. Hipnozda bu çeşit düşünce ile ilgili fazla sayıda deney yapılmamıştır. Fakat çevreden gelen uyarıların azaldığı bir bilinç halinde, sembollerin birbirleri ile etkileşimlerinin daha kolay olacağı, bununda yaratıcı düşüncenin gelişimini hızlandıracağı sanılmaktadır.

6 — Kesif düşünce: Buna zihinsel konsantrasyon da denir. Bu düşünce şeklinde egemen olan sadece bir veya bir kaç sembol vardır. Bunu konunun başında incelemiştik.

Sonuç olarak, hipnozda, uyanıklık ve uyku hallerinde görülen her türlü düşünce şekli görülmektedir.

Hipnozda öğrenme:

Öğrenme, yaşama ve öğretim yolu ile davranışların değiştirilmesidir. Davranışın değişmesi, eskiden yapılmayan bir hareketin yapılması veya eskiden benimsenmeyen bir görüş ve-

ya düşüncenin benimsenmesi veya terkedilmesidir. Öğrenmekle yeni alışkanlıklar yeni davranışlar kazanılır, eskiden kazanılmış olanların bir kısmı pekiştirilir, bir kısmı ise terkedilir.

Öğrenmenin bir çok yolları vardır:

1 — Şartlanma
2 — Deneme-yanılma
3 — Kavrama

Hipnozun, öğrenme ile ilişkisi iki yönlüdür:

1 — Sujeye hipnoza girmeyi «öğretmek»: Hipnoza girişte şartlanmanın önemi büyüktür. Şartlanma, doğuştan gelen bir reflex şeklinin değişmesine denir. Hipnotizma esnasında, suje ile yeterli bir bağlantı kurulduktan sonra, suje hipnoza giriş için özel bir işaretle kurgulanır. Yani suje bu işareti alınca, hipnoza dalacaktır. Suje bu işaretin, hipnoza girişini sağlayacağına şartlanmıştır. Örneğin: «şimdi ağır ağır 10'a kadar sayacağım, 10 dediğimde uyuyacaksın». Bu çeşit şartlandırma hipnozu derinleştirmekte ve hipnozdan çıkmakta da kullanılır. Örneğin, «kolların gittikçe birbirlerine yaklaşıyorlar, birbirlerine değince daha da derin bir uykuya dalacaksın», aldığın her nefes seni daha da derin bir uykuya götürecek», «yüzüne üflediğimde uyanacaksın»,... vb.

2 — Hipnoz esnasında yeni şeyler öğrenmek: Bu alanda çok az araştırma yapılmıştır. Buna karşılık uyku esnasında öğrenme hakkındaki araştırmalar daha fazladır Uyku esnasında yaşam için gerekli olan bütün vücut fonksiyon-

ları, bizim farkımızda olmadan çalışmaktadırlar. Uyku esnasında yatakta sağa, sola döneriz, hatta yatağın kenarına kadar geldiği halde kimse yataktan düşmez. Çünkü uykuya özgü bir bilinçlilik hali devam etmektedir. Uyku esnasında bilinç dışının belirli bölümleri uyanık kalmaktadırlar. Bu uyanıklık hali özel bir dikkatide açık tutar. Örneğin, bir annenin diğer odada ağlayan bebeğinin sesini duyduğu halde yanında yatan kocasının horlamalarından rahatsız olmaması gibi. Ayrıca uyku esnasında, şahsın dışarıdan verilen telkinlere de duyarlı olduğunu biliyoruz. Örneğin uyuyan bir şahsın kulağına «çiş yapması» telkin edilir ve kulağının yanında bardaktan bardağa su boşaltılırsa şahsın gerçekten altını ıslattığı görülür,

Son zamanlarda yapılan araştırmalar uykuda iken öğrenmenin olabileceğini göstermektedir. Uykuda olduğu gibi, hipnoz gibi zihinsel ve bedensel gevşemenin sağlandığı durumlarda öğrenmenin daha kolay olacağı bulunmuştur. Bu durumlarda öğrenmenin faydaları :

1 — Daha kısa zamanda daha çok şey öğrenmek mümkündür.

2 — Uyanıklılık halinde öğrenme için gerekli olan zihinsel konsantrasyon gibi bir zorluğun olmaması.

North Carolina Üniversitesinden Prof. Charles R. Elliot, yaptığı kontrollu deneylerde, uykuda edinilen bilgilerin, daha önce öğrenilmiş ve geçici olarak unutulmuş olayların tek-

rar öğrenilirken ortaya çıkan bilgilere benzediklerini bulmuştur. Yani uykuda iken öğrenilen bilgiler, sanki daha önce öğrenilmişte unutulmuş bilgiler gibi hatırlanmaktadırlar. Ayrıca uykuda verilen bilgilerin uyanıklık halinde tekrarlanması öğrenilen bilgileri kuvvetlendirmektedir. Bu amaç için kullanılmak üzere, otomatik saatlerle ayarlanabilen teypler yapılmıştır. Bunların hopörleri yastığın altına konabilecek şekilde yapılmıştır. Bunlar, suje uykuya daldıktan bir süre sonra çalışarak, istenilen bilgilerin sujenin kulağına fısıltı halinde söylenmesini sağlarlar.

Hipnozda öğrenme, belki de hipnozun en önemli fonksiyonudur. Fakat bugün, bu alanda bilinenler çok azdır. Bu olaylar izah edilebilirse daha çok şeyi, daha zor şeyi, daha kısa zamanda öğrenmek mümkün olacaktır.

PSİKİATRİ AÇISINDAN HİPNOZ :

Hipnozun en çok incelendiği, en çok kullanıldığı bilim dalı psikiatridir. Bundan başka hipnotik hal hemen her çeşit psikiatrik bozukluğa ait bulgularla ortaya çıkmaktadır. Psikiatri açısından anormal sayılan bulgular, hipnoz esnasında normal insanlarda görülmektedir. Hipnoz esnasında hemen her çeşit davranış, algılama, düşünce, duygulanım, bilinçlilik, yönelim, hafıza bozuklukları kendiliğinden veya telkinle meydana gelebilmektedir. Hipnoz esnasında ortaya çıkan patolojik bulgular en çok histerinin bulguları ile karışır. Şimdi histeri-hipnoz ilişkilerini gözden geçirelim.

Histeri : Kişinin karekterinde ve davranışlarında anormalliklerle ortaya çıkan bir psiko-nevrozdur. Hastalığın nedeni kesin olarak bilinmemekle beraber kişinin ruhsal gelişimindeki bozukluklarla ilgili olduğu zannedilmektedir. Histeriyi ilk defa inceleyen Dr. Charcot olmuştur, hastalığın ilk olarak klinik bulgularını belirtmiştir. Babinsky ise histeriyi telkinle ortaya çıkan bir olay şeklinde tanımlamıştı. Freud histeriyi, ahlak kurallarının baskı altında tuttuğu

cinsi isteklerin kişinin sinirsel ve ruhsal yapısında meydana getirdiği değişiklikler olarak tarif etmiştir. Freud'un görüşü, histeri ile ilgili olayların büyük bir bölümünü açıklamala beraber,, bombardımanlar, büyük kazalar, ekonomik sıkıntılar gibi durumlarda ortaya çıkan hisleri açıklamakta yetersiz kalıyordu. Adler bu yetersizliği gidermek için histerinin, baskı altında tutulan iktidar olma hırsının tepkisi olduğunu ileri sürmüştür.

Histerinin ilk belirtileri erginlik yaşlarında ortaya çıkar, erginlik çağından uzaklaştıkça hastalığın ortaya çıkması olasılığı azalır. Histerinin önemli belirtilerini gözden geçirecek olursak :

1 — Nöbetler halinde ortaya çıkan psiko motor belirtiler : Histerinin belki de en karekteristik ve enteresan özelliğidir. Hasta genellikle ruhsal sıkıntı doğurabilecek bir olaydan sonra bayılarak yere yıkılabilir. Sonra abartılmış bir şekilde kasılmalar ve tam veya kısmı bilinç kaybı ile karekterize bir nöbet geçirir. Bu nöbetlerin epilepsi nöbetlerinden farkları, hastanın kendisini yere koruyarak atması, nörolojik belirtilerin olmaması, nöbetlerin daha uzun sürmesidir. Yani histerideki baygınlık psişiktir.

2 — Motor fonksiyonların bozuklukları ile ilgili belirtiler : Histerik felçler, kuvvet kayıpları, kasılmalar, tikler, konuşamama, ses çıkaramama...

3 — Duyu fonksiyonlarının bozuklukları ile ilgili belirtiler : Ağrılara aşırı duyarlılık, uyuşmalar, histerik sağırlık, körlük,...

4 — Nöro - vejetatif sistem bozuklukları ile ilgili belirtiler: Hava yutma, kusmalar, öksürük, hıçkırık,...

5 — Bilinçlilik durumundaki bozukluklarla ilgili belirtiler : Unutkanlık, çoğul kişilik, histerik çılgınlık, uyurgezerlik;...

6 — Duygulanımdaki bozukluklar : Histerik bozukluklara karşı kayıtsız, ilgisiz kalma, aşırı gülmeler, ağlamalar,...

Histeriklerin ortak kişilik özellikleri vardır. Bu özelliklerden başlıcaları şunlardır :

1 — Plastik ruhsal yapı : Kişiliğin tam olarak gelişmemiş olması nedeniyle, kişinin kolay etki altında kalmaları, telkine yatkın olmaları,

2 — Yalan uydurma eğilimleri, geniş hayal perestlik, rol yapma eğilimleri, hastalık taklitleri yapmaları.

3 — Cinsel düzensizlik, her şeyi sexualize etme fakat gerçek cinsel hayatlarında bozukluklar olması,

4 — Çocuksu duyguları olan, bencil, ilgi çekmeye meraklı, hassas, alıngan kaprıslı, duygularında abartmalar yapmaktan hoşlanan... kişilerdir.

Histerinin tedavisi, uygun çevresel şartlarda telkin vermekle sağlanabilir. Hastalığın esas nedeni, psiko - analitik psiko - terapi ile araştırılırsa gerçek tedavi yapılmış olur. Histeri ile hipnoz karşılaştırılması :

1 — Histeriklerin çoğu çok kolay ve hızlı hipnoza girerler. Bunun nedeni telkin alma kabi-

liyetlerinin cok artmış olmasıdır, bu durum histeriklerin en önemli kişilik özelliklerindendir. Fakat her hipnoza giren histerik değildir.

2 — Hipnoz esnasında telkin ile veya kendiliğinden histeriye ait belirtiler görülür. Kitabın diğer bölümleri incelenecek olursa histerinin ve hipnotik duruma ait özelliklerin birbirine ne kadar çok benzediklerini anlamak mümkündür. (Katalepsi, uyurgezerlik...)

3 — Histeri belirtileri de, hipnozda görülen değişiklikler gibi telkinle ortadan kaldırılabilirler.

Yukarıdaki benzerliklerden dolayı akla ilk gelen, hipnozun bir histerik hal olduğudur. Bu konu bugüne kadar çok araştırılmıştır. Bu araştırmaların neticesi olarak, histeri ile hipnozun birbirlerine benzeyen fakat, iki ayrı psikolojik olay oldukları kabul edilmiştir. Gerçekten, histerik belirtiler daha çok bilinç dışındaki karışıklıklara bağlı oldukları halde, hipnoz insanın kendi başına veya başka birisinin yardımı ile ve isteyerek ortaya çıkmaktadır. Kısaca, histeri vücudun anormal, hipnoz ise normal bir fonksiyondur.

Psikoterapi - Hipnoterapi :

Psikoterapi : Ruhsal hastalıkların çeşitli psikolojik tekniklerle tedavisidir. Hasta ile doktor arasındaki ilişkiye dayanır. Bu ilişki dolaylı veya dolaysız kurulabilir. Dolaylı ilişkiler, ilaçlar, hipnoz gibi yollarla kurulan ilişkilerdir.

Psikoterapinin başlıca amacı, ruhsal belirtileri ortadan kaldırmak, kişiliği koruyan sa-

vunma mekanizmalarını kuvvetlendirmek, daha sıhhatli savunma mekanizmaları geliştirmektir.

Psikoterapi bir çok yoldan yapılabilir :

1 — Bastırıcı psikoterapi : Bunalımı önlemek için, hastalık bulgularını hemen ortadan kaldırmaya çalışan psikoterapi çeşididir.

2 — Destekleyici psikoterapi : Hastanın davranışlarını izleyip, bunlardan sağlıklı olanları desteklemeyi, yanlış olanları hastaya belirtmeyi amaçlayan psikoterapi çeşididir.

3 — Araştırıcı psikoterapi : Buna psikoanalitik psikoterapi de denir. Hastaya bunalımlarının nedenlerini araştırma, bu nedenlerin ortadan kaldırma çarelerini arama, yanlış davranışlarını değiştirme ve daha sağlıklı sosyal ilişkiler kurmayı göstermeyi amaçlayan bir psikoterapi çeşitidir.

Anlaşılabileceği gibi, her ruh hastasında psikoterapi uygulamak imkansızdır. Hastanın doktoru ile bağlantı kurabilme, gerçekleri değerlendirebilme, kendi kendini eleştirebilme gibi bir çok yeteneklerinin olması gereklidir.

Psikoanaliz : İlk defa Freud tarafından ortaya atılan bu doktrin cinsel isteklerin «libido» tüm insan davranışlarını etkiledikleri esasına dayanır. Bu doktrine göre cinsel istekler insan yaşantısında çok değişik şekillerde ortaya çıkarlar. Örneğin, aşk, şefkat, kıskançlık, gibi. İnsandaki bu cinsel istekler iki büyük dalga halinde ortaya çıkarlar. Birincisi, 4 - 5 yaşlarında beliren,

fakat anne, baba gibi yasaklanmış kişilere karşı duyulduğu için bastırılmak zorunda kalındığı «Fallik» dönemdir. İkincisi gerçek cinsel hayatın başladığı ve normal ilişkilere dayandığı için bastırılmadan devam edecek olan cinsel isteklerin ortaya çıkardığı «adolesan» dönemidir. Libido fallik döneminden önce ve fallik döneminden adolesan dönemine kadar farklı şekillerde ortaya çıkmakta, fakat anladığımız manada gerçek cinsel hayat görülmemektedir. Bu dönemlerin kendilerine has özellikleri, davranış biçimleri, düşünce çeşitleri vardır. Normal olarak bir çocuk bu dönemlere uygun davranışlar geliştirerek, bir dönemden diğerine geçer. Fakat çeşitli nedenlerle bu gerçekleşemez, yani çocuk bir döneme ait uygun davranış ve düşünceler geliştiremezse, bundan sonraki döneme hazırlıksız başlayacağından, bu yeni dönemede uyamayacaktır veya uyamadığı döneme ait bazı isteklerini, duygularını bilinç dışına bastırmak zorunda kalacaktır. Bilinç dışına itilmiş olan bu duygular etkinliklerini kaybetmediklerinden devamlı olarak bilinç sahasına çıkıp doyum sağlamak isteyecekler, fakat kişinin içinde bulunduğu yeni durumla bağdaşamayacaklarından, kişiliği korumak için çeşitli savunma mekanizmaları ile bilinç dışında tutulmaya çalışılacaktır.Fakat bu mekanizmaların zayıfladığı uyku, hipnoz gibi durumlarda semboller halinde veya direk olarak açığa çıkacaklardır. Eğer şahsın kişiliği iyi gelişmemişse, savunma mekanizmaları bu uygunsuz dürtülerle başa çıkamaz hale gelecek, savunma mekanızmaları yetersiz, uygunsuz veya aşırı olarak kullanılmaya başlanacak, bu bo-

zukluk davranışlara etkileyecek ve kişi içinde bulunduğu toplumda uygunsuz davranışlar göstererek bir ruh hastası haline gelecektir. Psikoanalizin amacı, hastaları, kendilerini rahatsız eden bu duygulardan kurtarmaktır. Bunu yaparken psikoterapist, önce hastayı dinler, hastanın geçmiş yaşantılarını, izlenimlerini düşünmesini, hastanın o zamana kadar belkide bilmeden sakladığı bazı gerçekleri hatırlamasını ve itiraf etmesini sağlar. Daha sonra hastanın tüm dikkatini geçmiş olaylar üzerinde toplar, bu olaylarla ilgili açıklamalar yapar ve açıklamalarına karşı hastanın tepkilerini izler. Bu tedavi ile bilinç dışında hastayı rahatsız eden duygular, istekler bilinçlendirilmiş ve uygun alanlara çevrilmiş olur. Böylece hasta kendisini rahatsız eden ve davranışlarına, düşüncelerine etki eden «saklı» duygulardan kurtulmuş olur.

Hipnoterapi ve hipnoanaliz : Bunlar psikoterapi ve psikoanalizin daha kolay ve çabuk yapılmasını sağlayan metotlardır. İlk defa Freud tarafından uygulanmışlardır. Freud hipnotik durumda devamlı tekrarlanan duygusal boşalımların, hastanın gitgide yatışmasına sebep olacağını ileri sürmüştür. Freud önceleri bilinç dışındaki güçlü yaşantıları hipnoz yolu ile bilinç alanına çıkarmak ve düzenlenerek yeni yaşantılara uydurmakla nevrotik hastalıklar başta olmak üzere bazı ruh hastalıklarını tedavi etmenin mümkün olabileceğini ileri sürdüğü halde, sonraları hastayı eğitip, bütün düşüncelerini ve duygularını hastanın uyanıklık halinde açığa vurmasında fayda görerek hipnozu kullan

maktan vazgeçmiştir. Bazı araştırıcılar, Freudun kullandığı hipnotizma metodunun yanlış olması nedeniyle her zaman başarıya ulaşamadığından hipnozu kullanmaktan vazgeçtiğini belirtirler. Freud'un ortaya attığı, fakat sonradan vazgeçtiği bu metod daha sonraları bir çok araştırmacı tarafından geliştirilmiştir.

Şimdi hipnoterapinin genel prensiplerini gözden geçirelim :

1 — Hipnoz esnasında uygulanacak tedavi için her zaman derin bir hipnotik durum gerekli değildir. Derin hipnoz hastanın problemlerinin daha iyi anlaşılmasında önemlidir. Fakat her zaman istenen bir durum değildir. Çünkü,

— Derin hipnozda suje ile olan bağlantı azaldığından, sujenin düşüncelerine yön vermek zorlaşır.

— Derin hipnozda sujenin kişiliğini koruyan savunma mekanizmaları çok etkisiz hale geldiklerinden, çok etkili ve kişiliğe zarar veren bir bilinç dışı materyalinin bilinç sahasına çıkması kolaylaşır. (Bak : Hipnoz tehlikeleri). Hafif hipnozda ise, savunma mekanizmaları daha etkili olduklarından açığa çıkabilecek duyguca yüklü bir materyale daha kolay karşı koymak mümkün olur. Hipnoterapi için çok uygun olan bu hafif hipnoz devresine oneirosis : (hypnogogic reverie : mental catharsis) denir.

2 — Hipnoterapi, hastalıkların erken devrelerinde çok daha iyi etkilidir. Halbuki, hipnoterapi genellikle en son akla gelen tedavi metodlarından birisi olduğu için, hastalık ilerlemiştir.

Böyle hastalıkların hipnoterapi ile tedavileri oldukça zordur.

3 — Hipnozda sıkıntı ve gerilimin azalması mümkün olmakla beraber bilinç dışından açığa çıkan duygular nedeni ile sıkıntı, nefret, suçluluk,... gibi duyguların şiddetlendiğide görülebilir. Bu durum bilhassa tedavi esnasında hipnotik durumun, sujeyi hazırlamadan, bitirilmesinde görülür. Hipnozdan çıkan hasta, şikayetlerinin arttığını, hastalığının kötüleştiğini farkedebilir. Bu durum hastaya tedavi yerine zarar sağlar. Bu nedenle, bilhassa hipnoanalitik çalışmalarda, sujeye hipnozdan ne zaman çıkacağı önceden bildirilmelidir. Ayrıca hipnoz içi ve sonrası telkinlerle, hastanın savunma mekanizmaları desteklenmelidir.

4 — Hipnozun hafif devrelerinde, savunma mekanizmaları etkili olduklarından, hasta sorulan sorulara doğru cevap vermeyebilir. Hasta kişiliğine zarar verebilecek bir olaya bilinçli veya bilinçsiz olarak anlatmak istemeyebilir. Bu nedenle uydurma şeyler anlatabilir. Bu nedenle hipnotist çok dikkatli olmalı ve soruları ile sujeye yön vermelidir. Hipnotistin bu kontrolu yapabilmesi için hastanın hipnoz öncesi ruhsal durumunu çok iyi bilmesi gereklidir.

5 — Bazı durumlarda telkin olmadan, sadece hipnozun uygulanması tedavi edici özelliktedir. Çünkü, herşeyden önce hasta kendisi ile ilgilenen birisinin olduğunu hisseder ve hipnozda yapılan şeylerin kendisi için önemli olduklarını düşünür. Böylece hasta kendi problemleri üzerine eğilebilecek moral gücü kazanmış olur. Ay-

rıca saf hipnoz halinde, hasta kendisine oto-hipnoz yani bir çeşit içe bakış yapabilir ve şikayetlerinin nedenlerini araştıracak bir ortam bulabilir.

6 — Psikoterapi ile hipnoterapi arasındaki biricik fark, hipnoterapinin hipnozu kullanmasıdır, yani hipnoterapi, bir psikoterapi çeşididir. Hipnoz sujenin direncini kırarak daha çok ve çabuk klinik bilgi edinilmesini sağlayarak tedaviyi hızlandırır. Hipnoz bilhassa narkohipnoz, duygularını gizlemeye çalışan veya doktorla tedavi hususunda ilişki kurmak istemeyen hastaların tedavilerinde çok değerlidir.

7 — Hastalara oto - hipnoz öğretilebilir. Oto - hipnozla hasta kendi kendisini eleştirmeyi, şikayetlerinin nedenlerini ve bunları düzeltme çarelerini araştırmayı öğrenir. Böylece hastalar hastaneye yatmadan, fakat bir doktorun kontrolu altında tedavi edilmiş olur. Ayrıca hastanın günlük yaşantıdan kopmuş olmaması, hastayı devamlı olarak uygun davranışlar geliştirmeye zorlayarak ve hastaneye yatmamanın verdiği moral ile tedavisini kolaylaştırır.

8 — Çok çeşitli hipnotizma metodları kullanarak sağlanan hipnotik halin tedavide başarı sağlama olasılıkları aşağı yukarı aynıdır. Yani hipnoterapide, kullanılan hipnotizma metodu değilde, hasta doktor ilişkisi daha önemlidir.

9 — Hipnoz esasında kişiliği savunucu sistemler fazla etkili olmadıklarından, hipnoz içi, hipnoz sırası ve hipnoz dışı telkinlerle devamlı olarak desteklenmeli ve kuvvetlendirilmelidirler.

Hastanın düşünce ve davranışlarından olumlu olanlar geliştirilmeye çalışılmalıdır.

10 — Hipnoterapinin en iyi şekli, doktorun, hastanın problemlerinin ortaya çıkmasına yardım etmesi, hastasına kendi davranışlarını ve düşüncelerini inceleme fırsatı vermesi, böylece gittikçe hastanın kendi problemleri ile direk olarak karşılaşabilmesi için daha sağlıklı bir ruhsal durum sağlaması şeklindedir.

11 — Psikiatristler, hipnoterapiyi günlük pratiklerinde pek kullanmak istemezler. Bunun en önemli nedeni, hipnozun toplum tarafından yanlış değerlendirilmesi ve doktorların hipnozu bir sokak gösterisi olduğunu zannederek bunu kendilerine yakıştırmamamalarıdır. Fakat az da olsa kendilerini bu düşüncelerden kurtarabilmiş doktorlar vardır.

Hipnoterapi konusunda Coue'nin fikirlerini burada belirtmenin çok faydalı olduğu kanısındayım. Coué, psikiatrik hastalıkların tedavilerinde esas yapılması gereken şeyin hastanın dikkatinin başka tarafa çekilmesi olduğuna inanır. Çünkü hastanın kendisinde korku uyandırdığını tecrübe ile öğrendiği durumlarla karşılaşmayı devamlı olarak pusuda beklemesi ve kendini bu korkulu durumdan korumaya çalışması, hastada korkuya korkuya sebep olur. Tabî burada korku denken, ruhsal hastalıklarda görülen korkularla beraber sıkıntılar, bunalımlar da anlatılmak istenmektedir. Hastanın korkularını önlemenin en iyi yolu, hastada telkin yolu ile. hastalık belirtilerine, yani korku nedenlerine kar-

şı bir umursamazlık yaratmak, sonra da hastaya kesinlikle sağlığına kavuşacağını telkin etmektir. Coué, telkinin hipnoz esnasında verilmesinin daha faydalı olduğunu belirtmektedir.

Coué, telkinin etkinliği konusunda başlıca iki prensip ileri sürer :

1 — «İçimizdeki her düşünce bilinç altından geçen dolambaçlı bir yoldan gerçekleşme eğilimindedir.» Nasıl elverişli bir besi yerine düşen her tohumun kendine özgü bir gelişme ve kök salma özelliği varsa, her düşünceninde kendisi için uygun bir ortam sayılan bilinç dışına düşmesi o düşüncenin bilinç dışında gelişip kuvvetlenmesine ve zamanla gerçekleşmesine sebep olur. Bir düşüncenin bilinç dışında etkisini acığa vurmasına telkin denir. Bu düşünce tohumu sujenin kendisi veya başka bir kimse tarafından bilinç dışına ekılmektedir. Sadece bilinç alanında kalıp, bilinç dışı ile arasında ilişkiler kurmayan bir düşünce, fıçıda duran ateşlenmemiş bir barut gibi etkisiz olur. Fakat dışarıdan gelebilecek çeşitli uyaranlarla alevlenerek şahıs için zararlı olur. Bilinç alanında kalıp gerçekleşemeyen her düşünce kişinin ruhsal yapısına zarar verir. Bilinç altına geçebilen her düşünce ise beynin hem psişik hemde fizyolojik merkezlerine etkiler. Böylece telkinle her psişik ve psikosomatik hastalığın dedavisi mümkün olur. Bu nedenle, hiç bir klinik ve laboratuvar bulgu vermedikleri halde hastaların devamlı şikâyetçi oldukları ve organik bir neden düşünülmeyen hastalıklarda, yapılacak en iyi şey hastanın dikkatinin şikayet konularından

başka şeyler üzerine çekilmesi ve devamlı olarak «merak edilecek hiç bir şeyin olmadığını, sağlığının yerinde olduğu» telkin etmektir. Bu telkinleri vermenin en iyi yolu hipnozdur. Ayrıca Coué'nin birinci prensibinden hipnotizma yapmada da faydalanabiliriz. Hipnotist, sujeye uykuya benzer bir durumla karşılaşacağı düşüncesini benimsetirse, uyku düşüncesi, dolayısıyla bilinçli ve bilinç dışından uykuyu bekleme hali, hipnotik uykuya sebep olur. Hipnotizmada, hipnotistin yapabileceği en önemli şey, hipnoz için gerekli olan gevşeklik durumunu sağlamak ve bir yandan da sujeye rahatlatıcı, sakinleştirici şeyler söylemektir. Bundan başka hipnotisin suje üzerinde bir etkisi yoktur. Kısaca, ne hipnotistin, ne de sujenin iradi çabalarının hipnoza girmede hemen hiç bir etkileri yoktur.

2 — **İçimizdeki en önemli özellik irade değil, kendi kendimizi bir şeye inandırabilme gücüdür.»** Coué'ye göre her irade çaba sırf çaba olması dolayısıyla baştan başarız kalmaya mahkümdür. Buna **«Karşıt sonuca yol açan çaba yasası»** denir. Bu nedenle psikiatrik hastaların iradi çabalarla, kendi problemlerinden kurtulmaya çalışmaları, bu iradi çabaların bilinç alanında kalıp aşırı gerilimlere sebep olmalarına, dolayısıyla hastanın ruhsal dengesinin daha da bozulmasına sebep olur. Halbuki hastanın dikkatinin şikayet konularından başka şeyler üzerine çekilmesi, hastayı rahatlatır. Bu nedenle hipnoterapi veya psikoterapi ile hastada böyle bir düşünce değişikliğinin meydana gelmesine çalı-

şılmalıdır. Bu yapılırken de hasta kendisini rahatsız eden psişik bozukluklarına karşı «karşıt düşünceler» geliştirilerek, şikayetlerine sebep olan düşünceleri çürütür. Bu karşıt düşüncelerin gelişmesi hipnoz yolu ile daha kolay olur. Hipnoz esnasında bilinçte bir yarılma meydana gelir. Böyleçe telkinlere karşı, bilinç dışına doğru bir yol açılmış olur. Hipnoz halinde kişiliği koruyan savunma mekanizmalarında meydana gelen zayıflıktan dolayı, dışarıdan verilen her fikir, söylenen sözler, karşıt düşüncelerin doğmalarına sebep olmadan bilinç dışına yerleşirler ve farkında olmadan hasta tarafından benimsenirler.

Coue'nin iki prensibini şöyle özetleyebiliriz; **Her düşüncede bilinç dışından geçen dolambaçlı bir yoldan gerçekleşme eğilimi saklıdır, yeterki ortada bulunan bir güçlüğün etkisi altında bu düşünceyi ille de gerçekleştirmek için çaba harcamasın, yoksa harcanacak her iradi çaba o düşüncenin ters yönde gerçekleşmesine sebep olur.**

Yukarıda incelediğimiz Coue'nin fikirleri belki tartışılabilir, fakat bu konu kitabın amaçları dışındadır.

Hipnoanaliz : Bir çeşit psikanaliz sayılabilir. Hipnoz esnasında çeşitli metodlarla psikiatrik bozuklukların nedenleri araştırılabilir. Bugüne kadar hipnoanaliz için bir çok metodlar denenmiştir. Hipnoanalizde bu metodların birkaçı bir arada kullanılarak, yapılacak hatalar önlenmiş olur. Burada, denediği-

miz ve olumlu sonuçlar verdiklerini gördüğümüz metodlardan bahsetmenin daha yararlı olduğuna inanıyorum.

Hipnoanaliz, başlıca iki çeşit yapılabilir.

1 — **Direk hipnoanaliz**: Burada sujeden belli bir konuyu anlatması, o konu hakkında neler düşündüğünü söylemesi istenir. Örneğin, «çocukluğunda seni en sevindiren olayı bana anlatırmısın» şeklinde telkin yapılır. Eğer sujenin anlatmak istemediğini veya yalan söylemeye çalıştığını hissedersek indirek metodları kullanırız.

2 — **İndirek hipnoanaliz**: Bu metodla, sujenin hipnoz halinde bile saklamaya çalıştığı son derece gizli düşüncelerini öğrenmeye çalışırız. Burada araştırdığımız konu hakkında direk soru sormayız. Fakat çeşitli yollarla, sujenin bu konu hakkında neler düşündüğünü öğrenmeye çalışırız. Bu amaç için en çok şunlar kullanılır;

a — **Hayal kurdurma**: Sujenin zihninde belirli bir hayal canlandırılır. Sonra, bu hayalle ilgili çeşitli sorular sorulur. Örneğin,« şimdi bir deniz kenarını hayal edin... vakit akşam üstü, güneş batmak üzere.... bir ağacın altından güneşin batmasını seyrediyorsun... çok mutlusun yanında oturan arkadaşında mutlu görünüyor... yanında oturanın en çok kim olmasını istersin?..» şeklindeki bir soruya verilen cevap hipnoz esnasında ve hipnozdan çıkınca suje ile tartışılabilir. Sujenin bu soruya niçin böyle cevaplandırdığı araştırılır.

b — **Sembolizasyon**: Bilinç dışındaki duygular çok etkili iseler ve devamlı bilinç sahasına çık-

maya çalıştıkları halde sürekli olarak önleniyorsa, bu duygular biçim değiştirerek, semboller halinde bilinç sahasına çıkarlar. Bu durum en çok rüya görürken olur. Rüyada günlük yaşattımızda bir şey, bilinç dışındaki bir duygunun temsilcisi olabilir. Bu sembol seçimi herkesin kişilik özelliklerine göre değişmekle beraber ortak özellikleri de vardır. Örneğin, küçük hayvan, böcek,... kardeşi

su, ... doğumu

baston şemsiye, direk, ağaç, bıçak, mızrak, kılıç, çeşme, musluk, balon,... erkek cinsiyet organını ve erkekliği

Yılan, balık, şapka, manto, pelerin, ... kadın cinsiyet organını ve dişiliği temsil ederler.
Bu sembollerden faydalanarak, Hipnozda sujenin belirli bir konu hakkındaki düşüncelerini öğrenmek mümkündür. Örneğin, sujeye «çeşme sana neler hatırlatıyor, aklına gelen her şeyi bana söylermisin» şeklinde ve benzeri araştırmalar yapılarak, sujenin erkeklik, dişilik konuları hakkındaki görüşlerini öğrenmek mümkündür.

c — Otomatik yazı yazdırma : Hipnoz esnasında sujenin eline bir kalem verilip ve elinin altına kağıt konarak yazı yazması istenirse, suje yatar vaziyette ve gözleri kapalı iken yazı yazmaya başlar. Bu durum hipnozun ikinci ve daha derin devrelerinde görülür. Sujeye aklına gelen her şeyi yazması istenirse, suje birbirleri ile ilgisiz gibi görünen, fakat aslında araştırıldığında birbirlerine bağlantılı olan kelimeler yazar. Daha sonra bu kelimeler arasındaki çağ-

rışım nedenleri araştırılırsa, sujenin kendisini çok etkileyen bir olayı anlattığı anlaşılabilir. Örneğin, bir deneyimiz esnasında suje şunları yazmıştı : «Otobüs... Rüya... Okul... Ev... Mavi ... Deniz... Çeşme...» Daha sonra bu yazıyı araştırdığımızda, suje beğendiği bir kız arkadaşını bir gün önce rüyasında, önce otobüste daha sonra okula giderken gördüğünü ve Çeşme'de bir evde beraber kalmayı arzu ettiği ortaya çıktı. Bazı durumlarda sujenin yazacağı şeyleri yöneltebiliriz. Örneğin, «en sevdiğin arkadaşın hakkındaki düşüncelerini yazmanı istiyorum, yazarsan çok memnun olacağım» şeklinde telkinde verilebilir.

d — **Yaş gerilemesi** : Bundan önceki bölümlerde, hipnoz esnasında hafızanın, çocuklukta geçen olayları ayrıntıları ile hatırlayabilecek kadar arttığını belirtmiştik. Bu olaydan hipnoanalizde faydalanabiliriz. Örneğin, sujeye 5 yaşındaki hayatını anlatması, o zaman kendisine üzüntü veya sevinç veren olayları, kimleri sevip, kimlerden nefret ettiği.... sorulabilir. Bunun enteresan tarafı sujenin o zamanki olayları bütün ayrıntıları ile hatırlayabilmeleri ve olayları tekrar yaşıyormuş gibi anlatmalarıdır.

e — **Serbest çağrışım** : Sujeye belirli bir konu hakkında aklına gelenleri söylemesi veya yazması söylenir, daha sonra bu veriler yukarda kiler gibi araştırılır.

Sonuç olarak bunlardan elde edilen bilgiler, sujenin davranışlarını izah etmek veya psikiatrik hastalarda hastalığın nedenlerini araştırmakta kullanılır.

PARAPSİKOLOJİ AÇISINDAN HİPNOZ :

Parapsikoloji canlıların olağanüstü psişik özelliklerini inceleyen bir bilim dalıdır. Bu bilim dalı ancak 20. yüzyılda gelişme olanağı bulmuştur. Daha önceleri parapsikolojinin incelediği konular, metafizik ve spiritüalismin kapsamında ve bunların prensipleri ile açıklanmaya çalışılıyordu. Fakat parapsikoloji de diğer bilim dalları gibi, 20. yüzyılda metafizik temellerden kurtarılarak, positif bilimlerin arasına katılmıştır.

Parapsikolojinin konularından bazılarını şöyle sıralıyabiliriz :

Levitasyon : Eşyaların hiç bir mekanik ve manyetik güç kullanmadan, zihinsel güçle kaldırılması. Telekinezi ile eş anlamlı kullanılabilir.

Teleportasyon : Bedenin hiç bir araç kullanmadan yer değiştirmesi olayıdır.

Telepati : İki kişi arasında uzaktan duygu ve düşünce naklidir.

Clair voyance : Olaylar hakkında hiç bir duyu organı kullanmadan bilgi sahibi olunmasıdır. Daha çok görme fonksiyonları ile ilgilidir.

Meditasyon : Tek bir konu üzerinde, insanın kendinden geçecek kadar yoğun düşünmesidir. Trans halide denir.

Radyestezi : Cisimlerin yaydıkları radyasyonu algılayabilme olayıdır. Bir çubuk dalı ile yer altındaki suyu bulma gibi.

Kirlian fotoğrafçılığı : Canlıların yaydıkları biolojik enerjinin, özel tekniklerle resimlerinin çekilmesidir.

Duyu dışı idrak : Hiç bir duyu organını kullanmadan, cisimler ve olaylar hakkında bilgi sahibi olunmasıdır. Telepati, clair voyance gibi faaliyetlerin tümünü kapsar.

İlk bakışta saçma gibi görünen fakat karşılaşıldığında bizi çok şaşırtan, fakat anlayamadığımız içinde bizi korkutan bu olayların izahı için bilim yetersiz kalmaktadır. Ancak gelişmiş ülkeler başta olmak üzere bir çok ülkede bu olaylar üzerinde çalışmalar yapılmaktadır. Belki de yakın bir gelecekte parapsikolojik olayları bilimsel esaslara dayayarak açıklamak mümkün olacaktır.

Hipnoz - Parapsikoloji ilişkisi : Daha önce hipnotik halde bazı parapsişik olayların gözlendiğini belirtmiştik. Şimdi bu olaylardan bazılarını kısaca gözden geçirelim.

Hipnoz ve telepati : Telepatiyi, başka bir insanın fikir ve düşüncelerini duyuların yardımı olmadan idrak etme olayıdır şeklinde tarif edebiliriz. Hipnoz ile telepati arasında çok sıkı bir ilişki vardır. İlk önceleri telepati için hipnotik

halin mutlaka şart olduğu zannedilirken, ancak 20. yüzyılın başlarında telepati için hipnotik halin şart olmadığı bulunmuştur. Hipnozla telepati arasındaki ilgi iki yönlüdür. Bunlardan biri hipnoz halinde telepatik olayların olması, diğeri de telepatik telkinle uzaktan hipnotizma yapılmasıdır.

1 — **Hipnozda telepati :** Hipnotik durumda sujenin telepatik gücünün arttığı dikkati çeker. Bu durum bazan fark edilmeyebilir, bu hipnotistin böyle bir olayla karşılaşacağını düşünmemesine veya dikkat etmemesine bağlıdır. Yapılan deneylerde, hipnotistin duyduğu bir acı hissinin, hipnotik haldeki suje tarafından da hissedildiği gösterilmiştir. Örneğin, hipnotiste batırılan bir iğne, sujede de acı hissedilmesine sebep olmaktadır. Bundan başka birbirlerinden ayrı, hipnotize edilmiş iki suje arasında da hipnotik bağ kurulabilir. Böyle bir durumda sujeler birbirlerinin duygularını hissedebilmektedirler. Yaptığımız bir deneyde böyle bir telepatik bağ kurduğumuz sujelere hipnozdan çıktıktan sonra birbirleri ile nasıl haberleştiklerini sorduğumuzda, birisi «Rüyalarla konuşuyorduk», diğeri de «İçime doğuyordu» şeklinde cevap vermişlerdi.

2 — **Telepati ile hipnotizma :** Bu konudaki araştırmaların sayısı çok az olduğundan bir fikir yürütmek imkansızdır.

Hipnozda duyuların yer değiştirmeleri : Bu olay çok nadir olmakla beraber, oldukça enteresandır. Hipnoz esnasında bazı sujeler parmak uç-

ları ile renkleri hissedebilmekte, enseleri ile koku alabilmekte ve daha bir çok benzeri özellikler kazanabilmektedirler.

Hipnozda telestezi : Kapalı kitapları okuma, kapalı kutuların içindekileri görme gibi olaylara telestezi denir. Hipnozda bu tip olaylar da gözlenmiştir.

Yukarıda ele aldığımız konular, çoğu kişi tarafından kabul edilmiyebilir veya şişirme bilgiler oldukları söylenebilir. Fakat böyle bir olayla karşılaşırsa ne söyleyeceklerinide bilemezler. Bugünkü bilim parapsişik olayları izah etmede yetersiz kalmaktadır. Fakat bir çok tabiat olayı gibi parapsişik olaylarında bilimsel olarak izah edilebileceklerini umutla bekleyebiliriz.

HUKUK VE AHLÂK AÇISINDAN HİPNOZ

Hipnoz hakkında her zaman sorulan sorulardan biri de «Hipnoz esnasında suç veya ayıp sayılabilecek bir davranışta bulunmanın mümkün olup, olmadığı ve bunda hipnotistin rolünün ne olduğudur.» Bu sorunun her sujeye göre değişik cevaplandırılması gerekir. Çünkü hipnoz esnasında suç veya ayıp teşkil edebilecek bir davranışta bulunmak daha çok sujenin kişiliği ile ilgilidir. İyi terbiye görmüş, davranışları ile toplum yaşantısına uygunsuzluk göstermemiş, kanunlara saygılı kalmış, çevresinde sevilen ve sayılan bir insanı hipnoz esnasında kanunlara veya ahlâk kurallarına aykırı bir davranışta bulundurmak çok zordur. Fakat suç işlemeye eğilimli kişilik yapısına sahip insanlara böyle davranışlarda bulunmaya teşfik etmek çok kolaydır.

Sujenin kişilik yapısı uygun olsa bile, sujeyi o davranışta bulunması gerektiğine ikna etmeden bir şey yaptırmak imkansızdır. Örneğin, bir sujeye «Çırıl çıplak soyunması» telkin edildiğinde suje bu telkine cevap vermez. Halbuki «odanın çok sıcak olduğu, soyunursa rahat ede-

ceği , odada yabancıların bulunmadığı» telkin edilirse sujenin soyunmaya başladığı görülür. Aynı şekilde başka bir örnek suç teşkil eden davranışlar içinde verilebilir. Örneğin sujeye «Çarşıdaki kuyumcudan bir yüzük çalması» telkin edildiğinde suje buna uymadığı halde, «Yüzüğü sevdiği kıza vereceğini, onun çok sevineceğini, böyle bir şey yapmanın kötü bir şey olmadığı, gerektiğinde herkez tarafından yapılabileceği» telkin edilirse suje istenileni yapar.

Hipnoz hukukta, gerçek suçluların ayırtedilmesinde de kullanılabilir. Çünkü hipnoz esnasında olaylar daha gerçeğe yakın anlatılacağından, şüpheliler arasında gerçek suçluyu bulmak çok kolay olur.

HİPNOZUN UYGULAMA ALANLARI :

Bugün hipnoz çok çeşitli alanlarda kullanılmaktadır. Hipnozdan en çok tıpta faydalanılmaktadır. Fakat her geçen gün yeni uygulama alanları bulunmaktadır. Hipnozun bugün en çok kullanıldığı yerler şunlardır :

1 — Tıpta :

A — Psikiatride :

a — Teşhisde : Nevrozlarda anxietenin nedenin araştırılması,.....

b — Tedavide : Histeri, hipokondri, obsesif - kompulsif reaksiyonlar, nevresteni, konuşma bozuklukları, tikler, sexuel importans - frijidite, psişik mensturasyon bozuklukları, aşırı masturbasyon, inkontinans, tırnak yeme alışkanlığı, psişik el - ayak titremeleii, aşırı utangaçlık, çekingenlik, aşarılık komplexi,.....

B — Psiko - somatik hastalıkların tedavilerinde : Psiko - Somatik hastalıklar, nedenleri psişik etkenlerle ilgili olabilen hastalıklardır.

a — Deri hastalıklarından Üritiker, ekzama,psöriasis, siğiller, konjenital iktiyosis,.....

b — Kas - iskelet sistemi hastalıkları : Spazmotik tortikolis, romatoid artrit,.....

c — Solunum sistemi hastalıkları : Hiperventilasyon sendromu, astım bronşiale,.....

d — Dolaşım sistemi hastalıkları : Vasopressör senkop, migren, esansiyel hipertansiyon,..

e — Sindirim sistemi hastalıkları :Akalazia, dispepsi, peptik ülser, ülseratif koli, psişik konstibasyon, anorexia...

f — Sinir sistemi hastalıkları : Baş ağrıları, hıçkırık, deniz hastalığı, nevralji,.....

g — Allerjik hastalıkları : Bahar nezlesi,.. si,.....

h — Anesteziyoloji : Cerrahide, dişçilikte,.....

i — Endokrin sistemi hastalıkları : Aşırı şişmanlık, zayıflık, diabet, tiroid bozuklukları...

j — Obstetrik hastalıklar : Çocuk sahibi olma korkusunun veya doğum korkusunun önlenmesi, ağrısız doğum sağlanması, bazı abortusların önlenmesi,.....

2 — Diğer alanlarda :

a — Eğitim : Post - hipnotik telkinlerle dikkat dağınıklığının önlenmesi, hipnozda öğretim,.....

b — Hukuk : Gerçek suçluların araştırılması, suçluların itiraf ettirilmesi,.....

c — Gösteri : Para kazanmak gayesi ile yapıldığından, bilim dışı gösteriler olup, halkın hipnoz hakkında yanlış düşünceler geliştirmelerine sebep olduklarından zararlıdırlar.

OTO - HİPNOZ :

Otohipnoz, kendi kendine hipnoz anlamına gelmektedir. Oto - hipnoz, bütün özellikleri ile hetero - hipnoz denilen başka birinin yardımı ile hipnoza girme haline çok benzer. Burada değişen tek şey insanın kendi kendisine telkin vermesidir. Kendi kendini hipnotize eden bir kimse, geçmiş yaşantılarını daha iyi inceleyebilir, yaptığı hataların nedenlerini araştırabilir ve bunlarla çözüm yolları arayabilir.

Oto - hipnoz için en önemli şart, kendi kendine gevşeme durumuna girebilmektir. Bunun için kimsenin rahatsız etmeyeceği bir odanın seçilmesi gerekiyor. Oda loş olmalı ve mavi, yeşil gibi ışıklarla aydınlatılmaktadır. Hafif bir müzik dinlenmesi çok faydalıdır. Sonra bir yatağa uzanılır veya rahat bir koltuğa oturulur. Bir kaç defa derin nefes alındıktan sonra gözler kapatılır. Bu durumda bir iki dakika bekledikten sonra şu düşünceler zihinden geçirilir : «Şimdi, vücudumuz bütün kaslarını gevşeteceğim... Başımdan ayağıma kadar bütün kaslarım gevşeyecekler... Boynumun ve yüzümün kasları gevşiyorlar... Omuzlarımın ve göğsümün

kasları gevşiyorlar... Bütün kaslarımın gerginlikten kurtulduklarını hissediyorum... Kollarım yumuşuyor ve gevşiyorlar... Kalçalarımın, bacaklarımın, ayaklarımın bütün kasları gevşiyor... Aldığım her nefes benim vücudumu daha da gevşetiyor... Şimdi bütün vücudumu tamamen gevşemiş olduğunu hissediyorum...» 5-6 defa bu şekilde gevşemiş olanlar çok daha çabuk kendilerini gevşetebilirler. Bu çabuk gevşeme metodunda uzun uzun telkin verme gerekli değildir. Bir anahtar kelime veya her hangi bir işaret ani gevşemeyi sağlar. Örneğin, «Serbest bırak», «Sakinleş» vb, Bu gevşeme özelliği oto-hipnoz dışında uyanıklık hali içinde kullanılabilir. Aşırı zihinsel veya organik yorgunluklarda bu şekilde gevşemelerle, kısa sürede uyuyarak dinlenilmiş gibi bir zindeliğin kazanılması sağlanmış olur.

Oto-hipnozda, kendi kendine telkinin önemi çok büyüktür. Çünkü insanların kendi düşüncelerinin tesirleri altında kalma özellikleri çok fazladır. Böyle bir etkinin görülmesi için, her şeyden önce telkinle ilgili fikirlerin içten kabul edilmesi şarttır. Bu nedenle oto-hipnoz esnasında kullanacağımız telkinleri daha önceden ele alıp,incelememiz gereklidir, aksi halde oto - hipnoz esnasında belkide inanmadığımız şeylerle ilgili düşünceleri telkin olarak kullanmak mecburiyetinde kalırız, bu da oto - hipnozun meydana gelmesini önler. Oto - hipnozda telkinlerin özellikleri kadar şahsın bu telkinlere karşı gösterdiği «alıcılığı» da önemlidir. Bu alıcılık yani «telkinlerin etkisine kolay kapılma»

önemlidir. Bunu çeşitli yollarla arttırmak mümkündür. Kendi kendine gevşeme seanslarında bir kaç telkinde bulunur ve bunların etkinliklerini izlersek nasıl kendi telkinlerimizin etkileri altında kalabileceğimizi öğrenmiş oluruz. Örneğin, «10 a kadar sayacağım, 10 dediğimde sağ elimde bir sızlama, hafiflik ve hissizlik hissedeceğim.....1...dikkatimi sağ elimde topluyorum, sağ elimi zihnimde canlandırdıkca tamamen gevşiyeceğim...2...sağ elimde hoş bir sızlama duyacağım...3...zihnimde sağ elimi görüyorum, çok halsiz, gevşemiş ve ağırlaşmış gibi gözüküyor ...4...tamamen rahatım ...5... sağ elim sızlamaya başlıyor ...6... Bu çok tatlı bir duygu.. gevşemiş.. sızlıyor ...7 ...sızlama gittikçe kuvvetleniyor ...8... bu çok hoş bir duygu...9... çok hoş bir sızlama hissediyorum ...10 ...şimdi kendi kendime hipnoz halindeyim ve kendime telkinler verebilirim...» Bu durumda sağ elimizde sızlama olması hipnoza girdiğimizi gösterir.

Bu gibi örneklerin sayılarını çok arttırmak mümkündür, fakat hemen hepsinde uygulanan prensipler ayrıdır. Önce vücut tamamen tamamen gevşetiliyor sonra kendi kendimize belirli bir duyguyu hissedeceğimizi veya bir hareketi yapacağımızı telkin ediyoruz. Telkinle ilgili cevabın ortaya çıkması bizim hipnoza girdiğimizi gösterir.

Oto - hipnoza ulaşınca, hetero - hipnoz konusunda ele aldığımız hemen her şeyi yapabiliriz. Örneğin gerginlik veya zihinsel bir yorgunluk giderilebildiği gibi hafızamızı çok kuvvetlendirici telkinlerde bulunabiliriz. Fakat en

faydalı yönü, «içe bakış» için uygun bir tam sağlamış olmasıdır. Oto-hipnozda ruhsal bir problemimizi kendi kendimizle görüşebiliriz. O problemlerimizin her yönünü en ince noktasına kadar düşünebiliriz. O problemimizin gelişip ortaya çıkmasına sebep olduğunu düşündüğümüz bütün olayları birbirleri ile bağdaştırabiliriz. Böylece hatalarımızın farkına varmamız kolaylaşacak ve onları daha kolayca düzeltebilecek zihni sıhhate kavuşacağız. Kısaca, oto-hipnozda kendi kendimizi daha iyi tanımış olacağız.

Faydalanılan kitaplar :

1 — Hipnotizma nasıl yapılır: Bradford Chambers ve Sedat Akman

2 — Nazari, tatbiki hipnotizma, manyetizma ve telkin: Ergün Arıkdal

3 — Pratik Manyetizma ve İpnotizma: Dr. Debi

4 — Hipnotizma ve telkinle tedavi: Dr. Alfred Brauchle

5 — Kendi Kendine Hipnoz: P.C. Jagot

6 — Hind'de İpnotizma: İcvaracarya Brahmaçari

7 — Tatbikatı ve Nazariyatı ile Hipnotizma: Dr. Recep Doksat

8 — Zihinsel Telkin ve Ruhsal Tedavi: Hector Durville ve Harry Edvards

9 — Hynotism Revealed: Melvin Powers

10 — Hynotism and Psychic Phenomena: Simeon Edmunds

11 — Advanced Self-Hynosis: Melwin Powers

12 — The Theory and Practice of Hypnotism: William J. Ousby

13 — Scientific Hynotism: Ralph B. Winn

14 — Self Hynosis and Scientific Self Suggestion: William J. Ousby

15 — The Hynotic İnvestigations of Dreams C. Scott Moss

16 — Hynosis in Perspective: C. Scott Moss

17 — Dreams, İmages and Fantasy: C. Scott Moss

18 — Hypnosis: Erika Fromm, Ronald E. Skar

19 — Self Hynosis: Laurence Sparks

20 — Uncommon Therapy: Jay Haley

21 — Clinical Applications of Hypnosis in Dentistry: S. İrwin Show

22 — Medical and Dental Hypnosis its Clinical Applications: John Hartland, Stanley Tinkler.

23 — The American Journal of Clinical Hypnosis: 1960, 1961 sayıları

24 — Hypnosis, Fact and Fiction F.L. Marcuse

25 — Sleep, An Experimental Approach: Vilse B. Webb

26 Sleep and Wakefulness: Nathaniel Kleitman

27 Abnormal Psychology: James D. Page

28 Abnormal Psychology: Gerald C. Davison, John M. Neale

29 — Psychology in Realation to Medicine : R. M. Mowbray, T.F. Rodger

30 — Medikal Psikoloji — Prof. Dr. Rasim Adasal

31 — Psychological Apprcach to Abnormal Behavior: Leonard P. Ullmann, Leonard Krasner

32 — The Psychology of Abnormal Behavior : Louis P. Thorpe, Barney tz

33 — Physiological Psyhology . Clifford T Morgan, Eliot Stellar

34 — Electrophysiology of the Central Nervous System: V.S. Rusinov

35 — The Brain Revolution : Marilyn Ferguson

36 — Prectice of Hypnosis in Anesthesiology : Carl A. Coppolino

37 — The Theory and Practice of Psychiatry : Fredrich C. Redlich, Daniel X Freedman

38 — Textbook of Psychiatry : Jack R. Ewalt. Dana L. Farnsworth

39 — Guide to Psychiatry : Myre Sim

40 — Hatha Yoga : Eva Ruchpaul

41 — Shankya Yoga, Mistik tenefüs, Konsantrasyon, Meditasyon: Ralp M. Levis

Az bildiklerimize az inanırız

Bu kitapta hipnoz olayının az bilinen bilimsel yönü incelenmeye çalışılmıştır. Kitabın esas amacı hipnoz ve hipnotizma hakkındaki gerçekleri ortaya koymak olmuştur. Bu amaçla hipnoz olayını açıklayan teoriler tartışılmış ve fizyoloji, psikoloji, psikiatri, parapsikoloji açısından hipnoz olayı incelenmiştir. Ayrıca hipnotizmanın temel ilkeleri belirtilmiştir.